I. 1 Października 1919 r. № 1.

Czerwony Krzyż

Organ Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża

Wychodzi 1 i 15 każdego miesiąca.

Przedpłata z przesyłką:
rocznie 30 mk. (60 koron),
półrocznie 15 mk. (30 koron).
numer pojedyńczy 2 mk. (4 k.).

Wszystkie artykuły są płatne.
Rękopisy nie zwracają się:

ADRES REDAKCJI i ADMINISTRACJI:
Biuro Zarządu Głównego
w Warszawie Mazowiecka 9
(od 10 r. — 3 pp.).

Ceny ogłoszeń:

½ str. na I-ej str. okł.	Mk. 500
druga str. okładki. . .	„ 600
trzecia „ „ . . .	„ 600
czwarta „ „ . . .	„ 800
strona po tekście . . .	„ 400

Od redakcji.

Życie nasze, rozbiwszy tamy, płynie tak wartkim strumieniem, a zaniedbane potrzeby społeczeństwa naszego tak szybko domagają się rozstrzygnięcia, iż każda placówka społeczna dążyć musi do ciągłego rozwoju.

Polskie T-wo Czerwonego Krzyża, które od maja r. b. rozpoczęło działalność, liczy już dziś tysiące członków w całym Państwie, pół setki oddziałów i szereg instytucji nowopowstałych.

Zwykła korespondencja dla utrzymania łączności wystarczyć już nie może; między władzami T-wa a członkami musi nastąpić żywsza wymiana myśli i ztąd wyrosła potrzeba stworzenia organu T-wa.

Poza tem brak dotąd w naszej publicystyce organu, którynby poświęcał uwagę rozwojowi hygjeny i medycyny wojskowej oraz sprawom, związanym z działalnością Czerwonego Krzyża. Tworzona dziś Liga Międzynarodowa T-w Czerw. Krzyża, rozszerza działalność tej instytucji i na czas pokoju, wypowiada walkę chorobom zakaźnym, wenerycznym, gruźlicy oraz podejmuje akcję opieki nad dziećmi i matkami.

Tym sposobem działalność Czerwonego Krzyża nie ogranicza się do zadań sanitarno-leczniczej pomocy wojskom w czasie wojny, ale pragnie wejść głębiej w życie narodów, dążąc do rozwoju tych nauk, których postęp idzie w kierunku dobra wszechludzkiego.

Wszystkie Towarzystwa Czerwonego Krzyża posiadają własne organy, które świadczą o szybkim rozwoju idei Czerwonego Krzyża. Polska nie może być wyjątkiem.

Z tych względów przystępujemy do wydawania pisma p. n.

„Czerwony Krzyż".

Pismo to, poświęcone wszystkim gałęziom działalności Czerwonego Krzyża, winno znaleźć się w rękach nie tylko członków T-wa, ale i w rękach wszystkich tych, którzy interesują się postępami hygieny i medycyny.

Program pisma obejmuje:

1. Prace oryginalne i wyciągi z pism krajowych i zagranicznych z zakresu:
   a) medycyny, chirurgji i hygieny ogólnej i wojskowej,
   b) szpitalnictwa cywilnego i wojskowego,
   c) ratownictwa.
2. Sprawozdania z działalności instytucji sanitarno-wojskowych, instytucji i oddziałów Pol. Czerw. Krzyża oraz T-w Czerwonego Krzyża za granicą.
3. Przegląd działalności zagranicznych T-w Czerwonego Krzyża, działających w Polsce.
4. Okólniki, rozporządzenia władz T-wa (Komitetu Głównego, Komitetów okręgowych i miejscowych).
5. Korespondencje i sprawy bieżące.
6. Kronika.
7. Ogłoszenia.

Mamy niepłonną nadzieję, że pismo nasze znajdzie poparcie nie tylko wśród tysięcy członków, ale w najszerszych warstwach społeczeństwa, w którego ręce oddajemy je w pełnem przeświadczeniu, iż poprze nasze usiłowania.

1. Zadania Czerwonego Krzyża na froncie armji.

Wojna obecna wysunęła przed Czerwonym Krzyżem nowe zadania, które szczególniej u nas nabierają pierwszorzędnego znaczenia z powodu nieprzygotowania armji i społeczeństwa do wielkich zadań, które stanęły z dnia na dzień przed nami.

Wojna z pozycyjnej stała się ruchomą, olbrzymie przestrzenie żołnierz musi przebywać pieszo, na pozycjach pozostaje bardzo krótko, ale wciąż prze nieprzyjaciela przed sobą, staczając bitwy i potyczki niemal codziennie.

To też, o ile dawniej instytucje stałe miały dla niego przedewszystkiem znaczenie, dziś wszystkie instytucje, przeznaczone dla żołnierza, muszą być ruchome, lotne, posuwać się za żołnierzem, aby w stosownej chwili dostarczyć mu wszystkich jego potrzeb.

Władze sanitarne wojskowe dostosowują się do tego, ale, oczywiście, ich praca nie wyczerpuje potrzeb żołnierza, tembardziej, że są zależne od stanu zapasów w państwie, od liczby personelu i t. p. okoliczności.

Czerwony Krzyż jest instytucją pomocniczą dla władz sanitarno-wojskowych, winien więc nastąpić pewien podział pracy między instytucją rządową, a społeczną, aby mogły spółdziałać skutecznie i zadawalały armję.

Istniejący w tym celu pełnomocnicy mają szerokie pole do skoordynowania tych prac i zamierzeń z władzami sanitarnemi, a władze centralne Towarzystwa, opracowując plan ogólny działania, winny pilnować, aby był ściśle wykonany przez dostarczenie odpowiednich środków.

Z faktu, iż wojna stała się ruchomą wysnuć należy wniosek, iż i instytucje pomocnicze winny być ruchome, aby nadążyć za wciąż posuwającym się żołnierzem.

Instytucje te podzielić można na następujące grupy:

a) szpitale, b) kolumny opatrunkowe ruchome (czołówki), c) punkty żywnościowo-opatrunkowe, d) instytucje hygieniczne jak: kąpiele, odwszalnie, pralnie i zakłady dezynfekcyjne.

Szpitale są stałe i ruchome. Stałe znajdują się na tyłach armji mają na celu nie tylko obsługiwanie formacji tyłowych, ale i frontowych w tych razach, gdy leczenie wymaga dłuższego czasu.

Szpitale tego typu winny się wyspecjalizować. Władze sanitarno-wojskowe winny zająć się szpitalami ogólnemi i zakaźnemi, Czerwony Krzyż wziąść winien na siebie fundowanie szpitali specjalnych t. j. takich, dla których trzeba wykwalifikowanych specjalistów, jakich wojsko ma nie zawsze pod ręką.

A więc szpitale dla chorych nerwowo, dla chorych na płuca, krtań, nos, uszy, oczy, zęby, dla chorób skórnych i wenerycznych, sanatorja—winny być urządzane przez Czerwony Krzyż. Urządzanie takich szpitali na tyłach armji winno stać się pierwszem zadaniem Czerwonego Krzyża. Rozporządzając w większych ogniskach kultury specjalistami, Czerwony Krzyż może pozyskać z łatwością ich spółpracownictwo i zorganizować je lepiej, niż władze wojskowe, które nie zawsze mogą i umieją wyzyskać odpowiednio do uzdolnienia personel lekarski.

Bynajmniej nie wynika z tego, aby Czerwony Krzyż nie mógł tworzyć i instytucji czołowych, troska jednak o szpitale polowe winna leżyć głównie na władzach sanitarno-wojskowych, które, mając do rozporządzenia młodszy personel lekarski, łatwiej i szybciej uskutecznić to mogą, niż Czerwony Krzyż.

Nie tworząc jednak szpitali frontowych, Czerwony Krzyż bynajmniej nie powinien uchylać się od swego pierwszego obowiązku: służenia żołnierzowi na froncie.

Należy do niego przedewszystkiem tworzenie t. zw. dziś czołówek t. j. ośrodków opatrunkowych na placu boju i zapewnienie chorym odpowiedniego transportu.

Czołówki winny mieć typ dwojaki: konne lub samochodowe i kolejowe. W wielu wypadkach tym ostatnim należałoby oddać pierwszeństwo tam, gdzie walka toczy się wzdłuż linji kolejowych. Mają one tem większe znaczenie, że mogą być połączone ze szpitalem ruchomym w wagonach oraz jednocześnie mogą odstawiać chorych na dalszą przestrzeń, aż do zakładów tyłowych.

Czołówki konne lub samochodowe mają na celu udzielanie pierwszej dora-

źnej pomocy na polu walki i transport rannych i chorych do najbliższego szpitala polowego, ewentualnie mogą rozwinąć się w szpitalik czołowy dla dokonania spiesznych zabiegów chirurgicznych.

Czołówek tych daje się odczuwać brak wielki, mają one pierwszorzędne znaczenie, gdyż od spiesznej i dobrej pomocy chirurgicznej zależy przedewszystkiem zdrowie, a często i życie chorego. Dla tego Czerwony Krzyż winien przedewszystkiem tworzyć czołówki ruchome wszelkich typów i wytężyć w tym kierunku wszystkie siły. Jest ich stanowczo za mało, ale winą główną tego jest brak środków transportowych: koni, samochodów i wagonów. Mimo to trudności przezwyciężyć należy i pobudzać stale ofiarność społeczeństwa w tym kierunku.

W związku z tem stoi sprawa transportu chorych i rannych na tyły armji. Przy znacznych dziś już odległościach frontu jedyną komunikacją możliwą są pociągi kolejowe. Transport chorych i rannych winien być urządzony wygodnie, obsługa winna być dobrze wyszkolona, a pomoc lekarska w samym pociągu wyborowa. Pozycja rannego czy chorego, dobre odżywianie w drodze, staranna pomoc lekarska, a przedewszystkiem umiejętna segregacja rannych i chorych, nadających się do transportu, to są rzeczy pierwszorzędnej wagi, stanowiące o życiu chorego.

W tym kierunku Czerwony Krzyż zdziałał już nieco, utworzono kilka t. z. pociągów sanitarnych, popełniono jednak błąd, oddając je władzom wojskowym (w Małopolsce) — winny one być stanowczo zwrócone Czerwonemu Krzyżowi, pod jego bowiem opieką transport odbywać się będzie prawidłowiej i z większym dla chorych pożytkiem.

Nie mniejszą rolę w wojnie obecnej odgrywają punkty opatrunkowe, stacje zborne i punkty żywnościowe.

Punkty opatrunkowe mają podwójne znaczenie: połączone z punktami zbornemi udzielają pomocy żołnierzom, udającym się na tyły armji i pomagają w przetransportowaniu ich do szpitali; jako zwykłe punkty opatrunkowe mają na celu udzielanie pomocy lekarskiej żołnierzom w czasie ich przemarszu.

Trzy te rodzaje winny być zawsze połączone w jedną całość, jak to jest na froncie południowo-wschodnim.

Żołnierz winien na punkcie żywnościowo-opatrunkowym otrzymać nie tylko pomoc lekarską w najszerszem tego słowa znaczeniu, ale i módz odżywić się bezpłatnie lub za drobną opłatą.

Takie punkty opatrunkowo-żywnościowe urządzać należy: a) w pociągach, posuwających się w miarę postępu walki, b) na stacjach węzłowych, gdzie żołnierze pozostają dłużej, c) w różnych miejscowościach w blizkości frontu jako punkty stałe.

Pierwszeństwo zawsze oddać należy pociągom ze względu na ich ruchliwość. Gdybyśmy rozporządzali samochodami, dobrze byłoby urządzać pociągi żywnościowo-opatrunkowe samochodowe, narazie jest to sprawa niewykonalna.

Wielką dziedzinę pomocy dla żołnierza stanowi stosowanie środków zapobiegawczych — hygiena ciała. Statystyka wszystkich czasów dowodzi, iż więcej żołnierzy ginie od chorób, niż od kuli. Jeżeli od kuli jednak zabezpieczyć się nie można, od chorób nie tylko można, ale jest rzeczą konieczną. Najlepszem zabezpieczeniem jest czystość ciała i dobre pożywienie.

To też P. Czerw. Krzyż już w sierpniu opracował typ pociągu, któryby zadosyćuczynił tym wskazaniom. Jest to pociąg opatrunkowo-żywnościowo-kąpielowy.

Pociąg składać się winien 1) z oddziału opatrunkowego, przeznaczonego dla pomocy doraźnej lekarskiej, chirurgicznej i dentystycznej, 2) z oddziału kąpielowego, w którym żołnierz może się wymyć, wziąć natrysk ciepły i przebrać się, otrzymując świeżą bieliznę w zamian za pozostawioną do prania brudną, 3) z oddziału żywnościowego, który dostarcza mu zupy, mleka, herbaty i t. p.

Szczególniej zimą tego rodzaju pociągi będą potrzebne, staną się bowiem i chwilową ogrzewalnią dla żołnierza.

Niekoniecznie jednak potrzebny jest do tego pociąg. Stacje tego rodzaju mogą być zakładane wszędzie, gdzie jest woda w obfitości.

Niezależnie jednak od pociągów i stacji opatrunkowo-kąpielowo-odżyw-

czych należy urządzać stacje i pociągi kąpielowo-dezynfekcyjne.

Jeden z takich pociągów wyruszy już niebawem na front.

Tu żołnierz nie tylko będzie mógł wykąpać się i zmienić bieliznę, ale poddać dezynfekcji ubranie, co przy dużem zawszeniu ma pierwszorzędne znaczenie.

Nie znaczy to, aby ograniczać się do pociągów tego typu, przeciwnie w każdem większem mieście w blizkości frontu winny być urządzane kamery dezynfekcyjne i kąpiele w połączeniu ze stacją żywnościową.

Tyle co do szkicu pomocy na froncie pod względem fizycznym, ale Czerwony Krzyż jako instytucja społeczna ma również obowiązek zająć się duchowemi potrzebami żołnierza. Nie mówiąc już o dostarczaniu mu wiadomości o pozostawionej rodzinie, co spełnia sekcja wywiadowczo - informacyjna. Czerwony Krzyż winien się zająć opieką nad żołnierzem przez dostarczanie mu w szpitalach, gospodach, kantynach strawy duchowej.

W tym celu tworzyć należy ruchome biblioteczki, wysyłać broszury, książki, pisma, dostarczać w miejscach postoju żołnierzowi rozrywek (kinematograf, odczyty, pokazy i t. p.).

Szczególniejsze ma to znaczenie w czasie kampanji zimowej przy długich wieczorach.

Połączenie kantyny, gospody i t. p. z rozrywkami tego typu winno rozwiązać sprawę.

Do tych wielkich zamierzeń Czerwony Krzyż, oczywiście nie był przygotowany, ale powoli sprawa posuwa się i byleby tylko nie zbrakło chętnych do pracy, plan powyższy da się urzeczywistnić.

Nieodzownym jednak warunkiem jest skupienie sił społecznych, a nie rozpraszanie. Gdyby w tym kierunku akcja Czerwonego Krzyża, Białego Krzyża, Koła polek etc. była bardziej skoncentrowana, o wiele prędzej żołnierz doczekałby się urzeczywistnienia swych słusznych potrzeb.

Dr. J. Zawadzki.

2. Pomoc dla rannych w świetle historji.

Wojna obecna wyzyskała nie tylko wielkie postępy techniki, ale i postępy hygjeny i medycyny, zaprzągłszy do swego rydwanu najlepsze siły lekarskie.

Poza tem w wojnie tej po raz pierwszy może wystąpił w takich rozmiarach w szranki Czerwony Krzyż, uzbrojony w nabyte w wojnach poprzednich doświadczenie.

Olbrzymia ta organizacja międzynarodowa, rozporządzając nieznanym dotąd zasobem sił i pieniędzy, oddała państwom wojującym nieocenione usługi.

Amerykański Czerwony Krzyż sięgnął w tej wojnie po palmę pierwszeństwa, dzięki doskonałej organizacji, a głównie olbrzymim środkom, którémi rozporządzał. Nie pozostały w tyle Angielski, Francuski, Włoski i inne narodowe organizacje.

Czerwone Krzyże państw nieutralnych dopomagały tam, gdzie pomoc ich była niezbędna.

Nie od rzeczy będzie jednak rzucić okiem wstecz i zobaczyć jak dawniej organizowano pomoc w czasie wojny.

U Greków już wcześnie spotykamy lekarzy polowych. Likurg np. w Sparcie ustanawia instytucję lekarzy polowych, którzy mieli zajmować miejsce śród wojska, nie zajętego walką.

Ksenofont w swej armji miał 10 lekarzy.

Aleksander miał w swej armji najznakomitszych lekarzy spółczesnych (Filip z Akarnanu, Kalisthenes z Olintu, Glaukias, Alexippus i inni).

Przed J. Cezarem u Rzymian nie znano instytucji lekarzy polowych, dopiero Cezar ustanowił lekarzy wojskowych w Rzymie i w legjach, głównie do obsługiwania dowódców. Wspomnieć należy o Glykonie, Com. Celsusie, który towarzyszył Tyberiuszowi do Azji, Scrib. Largusie lekarzu przybocznym Klaudiusza w Brytanji, Demetriusie i Oribasiuszu którzy byli przybocznymi lekarzami Marka Aureliusza i Juljana.

Z czasem zorganizowano dobrze służbę lekarską. Istnieje dowód świadczący o tem, że legje miały swoich lekarzy, o czem np. mówi napis na nagrobku: „D. M. L. Celli Arriani medico legionis II italicae, qui vixit annos 38

menses 7 Scribonia Faustina coniugi carissimo".

Odróżniano już wtedy po 1 lekarzu na legjon (medicus legionis) i po 10 na kohortę (med. cohortum). Lekarze byli również i w marynarce.

Chorzy początkowo leczeni byli w namiotach lub w miastach sąsiednich; w II w. „valetudinaria" były zwykłemi barakami, w których leżeli chorzy żołnierze, były to jednak zaczątki szpitali polowych i wojskowych. Służby pomocniczej lekarskiej w czasie boju nie znano w starożytności, dopiero cesarz Maurycy, autor Taktyki wojskowej przydzielił do jazdy po 8—10 „deputati", których zadaniem było usuwać rannych z placu boju i udzielać im pierwszej pomocy, co trwało aż do X stulecia.

W wiekach średnich instytucja lekarzy polowych przy osobach wodzów była bardzo rozpowszechniona. Wilhelm Zwycięzca miał przy sobie stale 2 lekarzy Maminota i Nigellusa (1086 r.). Edward I miał podczas wyprawy do Palestyny chirurga w stopniu, równającym się admirałowi, oraz kilku pomocników i aptekarza. Edward III miał w bitwie pod Crècy (1336 r.) Johna Ardena, znakomitego chirurga. Ludwik Święty miał w swej wyprawie Krzyżowej przy boku Jana Pitarda, założyciela Collège de France, Karol VII w wyprawie do Neapolu w XV w. miał lekarza Gabriela Mirona.

Niektóre oddziały wojskowe miały swoich lekarzy, obowiązek jednak leczenia chorych i rannych głównie powierzano miastom i wsiom, zajętym przez wojsko. Zajmowało się niemi duchowieństwo, wogóle jednak pomoc była zorganizowana bardzo źle.

Począwszy od XVI wieku stosunki ulegają zmianie na lepsze. Na początku tego wieku we Francji zaprowadzono armię stałą, a przy armiach i pomoc lekarską. Jednym z głośnych chirurgów wojskowych był Paré, który uczestniczył wraz z wojskami Franciska I w wielu bitwach.

Kardynał Richelieu w XVII w. założył pierwszy szpital wojskowy w Pignerol i ustanowił ambulanse wojskowe. Na czele tych ambulansów stał Chirurgien-major consultant, który miał pomocników (aides i sousaides). Szereg szpitali wojskowych w miastach utworzył Ludwik XII (51 szpitali). W r. 1735 utworzono przy szpitalach tych w Metz Lille, Strasburgu, Tulonie i Brest szkoły lekarskie, ale szkoły te obsługiwane przez nauczycieli źle płatnych, a co gorsza mianowanych przez oficerów komenderujących, nie stały na wysokości zadania. Zresztą i pozycja lekarzy, pozbawionych prawa do rang i orderów wojskowych, nie sprzyjała rozwojowi medycyny wojskowej.

W czasie wyprawy wojennej państwo utrzymywało lazarety polowe i ambulanse; tylko na pierwszych linjach, pozostałe szpitale oddawano dostawcom do armji z prawem mianowania lekarzy. Stały brak lekarzy w lazaretach wytworzył konieczność wzywania uczniów chirurgicznych z pośród żołnierzy—bez wszelkiego przygotowania naukowego.

Transporty chorych i rannych były bardzo utrudnione i pierwotne, a treny sanitarne obciążone zgoła nieodpowiednio zapasami żywności, złączone z innemi trenami, nie przyczyniały się do prawidłowej pomocy na froncie.

Mimo to medycyna wojskowa w czasie panowania Ludwika XV dosięgła znacznego rozwoju. Widzimy śród lekarzy wojskowych takich lekarzy jak Jean Colombier, który ulepszył wozy dla rannych, wprowadził regestrację rannych i chorych już po pierwszym opatrunku i napisał szereg rozpraw z medycyny polowej.

W czasie rewolucji po raz pierwszy powołano obowiązkowo wszystkich lekarzy praktykujących do usług armji. Naliczono ich wtedy około 8000. Szkoły specjalne (Ecoles de Santè) w Paryżu, Montpelier i Strasburgu starały się wyrównać duży ubytek lekarzy, a osobisty wpływ Persy, Larreya i Boya sprawił, iż chirurgja polowa dosięgła znacznego rozwoju. Stan służbowy uległ zmianie na lepsze od czasu, gdy Napoleon wyjął służbę zdrowia z pod wpływu intendentury.

Ale stan w lazaretach nie był zadawalający, Napoleon bowiem cenił człowieka o tyle, o ile miał wartość bojową.

Ogólny postęp medycyny w XIX stuleciu odbił się i na medycynie wojskowej. Stopniowo znoszono specjalne szkoły lekarskie wojskowe, lekarze wojskowi rekrutować się zaczęli z pośród leka-

rzy cywilnych, różnice znikły. A smutne doświadczenia wojny włoskiej i 1871 r. sprawiły, że szpitalnictwo francuskie stanęło w czasie wojny obecnej na wysokości zadania.

Tak samo rozwijała się medycyna wojskowa w Anglji, gdzie już od r. 1560 każda kompanja posiadała chirurga, płatnego zresztą przez żołnierzy. W r. 1626 nominację i egzamin chirurgów polowych przekazano kolegjum chirurgicznemu w Londynie.

Postęp ten sprawił, że śród lekarzy wojskowych zaczęły na arenę występować takie jednostki jak Wiseman, Pringle, Brocklesby, Donald Mouro, Hunter. Z pod pióra Pringlego wyszła pierwsza książka o hygjenie armji, on był twórcą w r. 1756 szpitala Hospital board for the med. ser. of the army. Więcej zajęty organizacją Brocklesby naszkicował instrukcję dla służby zdrowia, wyjednał dla lekarzy stopień oficerski, wreszcie podniósł stan przez poddanie chirurgów egzaminom w kolegjach lekarskich, a nie chirurgicznych.

Brak stałego wojska w Anglji nie sprzyjał rozwojowi medycyny polowej.

Po wojnie Krymskiej, która dziesiątkowała żołnierzy z powodu cholery i duru i dowiodła zupełnego braku przygotowania personelu pielęgniarskiego zaczął się postęp realny. Urządzono nowe szpitale wojskowe, założono szkołę lekarską w Netley, a spółczeny postęp całej medycyny sprawił, iż Anglja w dziedzinie rozwoju medycyny i pielęgniarstwa zajęła miejsce poważne.

Militarne Niemcy pierwszą organizację otrzymały w r. 1571, ale dopiero Prusy w w. XVII zaczęły doprowadzać organizację do pewnej doskonałości, której na przeszkodzie stało jednak nizkie wykształcenie ówczesnych felczerów wojskowych.

Dopiero dzięki J. A. von Gehemowi, który w r. 1690 zwrócił na stan ten uwagę i Hotzendorfowi, pierwszemu jeneralnemu chirurgowi w r. 1716, który stał się faktycznym zwierzchnikiem służby zdrowia w wojsku, stan polepszył się nieco, aczkolwiek w dalszym ciągu owi lekarze wojskowi byli zwykłymi balwierzami. Fryderyk Wielki posyłał lekarzy niemieckich na naukę do Paryża, a nawet zaangażował 12 chirurgów paryskich do swej armji, chcąc podnieść poziom lekarzy.

Spółcześnie otwarto w r. 1724 Kolegjum chirurgiczne w Berlinie, a szpital dla zadżumionych przeistoczono w r. 1726 na Charité, szpital wojskowy.

Wszystko to wpłynęło mało na postęp medycyny polowej; nieuctwo i partactwo święciło tryumfy. I właściwie dopiero w XIX stuleciu po ciężkich doświadczeniach epoki napoleońskiej zaczęto poważnie myśleć o pomocy lekarskiej w armji.

Wprowadzenie powszechnej służby wojskowej, zastosowane do lekarzy dopiero od r. 1814, szybko poprawiło stosunki, usuwając z armji felczerów i oddając służbę zdrowia w ręce lekarzy. Zrównano lekarzy w r. 1855 z oficerami co do praw służbowych. Odtąd do armji niemieckiej wstępowały wybitniejsze jednostki i poziom sanitarny dosięgnął znacznego rozwoju.

W Austrji dzięki Van Swietenowi, założycielowi szkół wojskowo-lekarskich w Pradze, Tyrnawie, Klagefurcie i Frejburgu stan zaczął się poprawiać, ale jeszcze w r. 1780 w armji austrjackiej było tylko 8 lekarzy istotnych, resztę stanowili felczerzy. W r. 1822 otwarto t. z. Akademję Józefińską, chwilowo zawieszoną, ulegała ona przeistoczeniom różnym, w końcu zupełnie została zwinięta. Opłakany stan sanitarno-wojskowy znikł dopiero z chwilą zaprowadzenia powszechnej służby wojskowej i wprowadzenia do armji elementu lekarzy cywilnych oraz zrównanie lekarzy co do praw z oficerami.

Nie lepiej zresztą, aż do drugiej połowy XIX stulecia, działo się w innych państwach Europy, które do pewnego stopnia wyprzedziła w organizacji Belgja, wprowadzając już w r. 1834 odpowiednią organizację do służby lekarsko-wojskowej.

Nic prawie nie możemy powiedzieć o medycynie wojennej w dawnej Polsce. Brak stałego wojska sprawił, że właściwej organizacji nie było. Przy nielicznych możnych panach byli balwierze i doktorzy, którzy udzielali pomocy lekarskiej w czasie pokoju i wojny, król i hetmani mieli swoich lekarzy, którzy obsługiwali ich w czasie pochodów, prawidłowa jednak organizacja nie była znana.

Dopiero w końcu XVIII stulecia

zaczęto myśleć o organizacji racjonalnej pomocy dla wojsk, trwało to jednak tak krótko, że oczywiście nie daje nam możności wysnucia wniosków o ich sprawności. Legjony, a następnie wojsko Księstwa Warszawskiego miało zorganizowaną służbę na wzór francuski.

I w czasie wojny obecnej wojska polskie miały organizację obcą.

Dziś dopiero przystąpiliśmy do organizacji polskiej, która, miejmy nadzieję, dostosuje się do ostatnich zdobyczy wiedzy i uniknie błędów opierania medycyny wojskowej na innych zasadach, niż wogóle organizacja ogólna służby zdrowia. Stwarzanie kasty lekarzy wojskowych byłoby najgroźniejszym hamulcem postępu.

Jeżeli pomoc dla rannych w rękach państw jak widzieliśmy nie stała na wysokości ani wiedzy, ani często poczucia ludzkości aż do drugiej połowy XIX stulecia, nie brakło usiłowań ze strony różnych zakonów i półzakonów oraz ludzi miłosiernych do pomocy rannym.

Wielkie są pod tym względem zasługi joanitów i rycerzy maltańskich, Ludwika pruska w czasie kampanii napoleońskiej, stwarzając organizację kobiecą, uratowała wiele istnień, a panie angielskie pod wodzą Nightingale i Stanley dokonywały cudów odwagi i poświęcenia podczas wojny krymskiej.

Prawa narodowe co do ochrony lazaretów i rannych właściwie zaczęły obowiązywać dopiero w połowie XVIII wieku, odnośne umowy co do jeńców zawierano zwykle w ciągu trwania wojny. W r. 1743 hr. Stair, dowódca wojsk angielskich, zawarł z ks. Noailles Konwencję co do neutralności lazaretów i ich oszczędzania, w r. 1769 zawarto takiż traktat we Flandrji jako „konwencję branderburgską".

Wiek XVIII w swych wojnach końcowych i początek XIX zaniechał tej humanitarnej akcji i dopiero druga połowa zeszłego stulecia stanowi nową pod tym względem erę.

Po bitwie pod Solferino w r. 1861 prof. chirurgji w Neapolu Palasciano zapoczątkował ideę powszechnej konwencji międzynarodowej co do ochrony rannych, urządzeń dla rannych i chorych oraz personelu sanitarnego. Myśl jego poparł H. Arrault, dostawca armji francuskiej, a ujął ją w krztałty realne genewczyk Henryk Dunant w r. 1862.

Organizację podjęło Tow. „Société d'utilité public" pod przewodnictwem Moyniera w d. 9.II 1863 r., a zwołana 26 — 29 Października tegoż roku do Genewy Konferencja międzynarodowa ustaliła t. zw. Konwencję genewską.

Jest to początek istnienia Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża.

O zasługach tej organizacji w czasie wojen a r. 1870/11, 1876/6, wojny chińskiej, japońskiej i obecnej pomówimy obszerniej później.

Z dumą powiedzieć może o sobie Czerwony Krzyż, że o ile technika spółczesna wysilała się na obmyślenie środków zniszczenia, o tyle organizacja Czerwonego Krzyża stale pracowała nad zniweczeniem skutków strasznych postępów techniki wojennej i potrafiła zaprządz technikę do obmyślenia środków najlepszege ratunku dla chorych i rannych.

Medycyna i miłosierdzie podały sobie bratnią dłoń, aby przyszłym wiekom dać dowód, że w XIX i XX wieku panowało nie tylko barbarzyństwo wojny, ale i chęc ulżenia doli jej ofiarom.

Z.

Zjazd lekarzy i działaczy Czerwonego Krzyża w Cannes

(1 — 11 Kwietnia 1919 r).

W Cannes odbyła się w kwietniu (1—11) r. b. konferencja lekarska na zaproszenie Komitetu Towarzystw Czerwonego Krzyża, która powzięła szereg uchwał pierwszorzędnego znaczenia. Podajemy je w skróceniu.

1. Wobec szerzenia się duru wysypkowego walka z nim musi być podjęta niezwłocznie.

2. Opieka nad dziećmi winna być uważana za pierwszy i główny punkt działalności Cz. Krzyża.

3. We wszystkich państwach wszelkiemi siłami, głównie zaś za pośrednictwem Tow. Czerw. Krzyża należy stworzyć prawa i urzędy zdrowia publicznego. W granicach możliwości należy stworzyć statystykę zdrowotną jako podwaliny dalszej działalności.

4. Należy przedsięwziąć starania, aby statystyka została wprowadzona wszędzie według wzorów jednostajnych tak, aby łatwo znaleźć można odpowiedzi porównawcze na nastręczające się pytania. Będą ułożone wzory dla przedstawienia poszczególnym rządom.

5. Biuro zdrowia popierać będzie badania naukowe w sprawach hygjeny i nauk lekarskich, gdyż rozwój zdrowia publicznego zależy od postępu i zastosowania badań.

6. Zakładanie pracowni zdrowia publicznego jest bardzo ważnym środkiem pomocniczym dla urzędów zdrowia.

7. Należy wszelkimi środkami poprzeć utworzenie we wszystkich krajach instytucji, infimerek, wizytatorek, hygienistek i w tym celu utworzyć dla nich centralne typowe szkoły.

8. Plan walki z gruźlicą, zimnicą i chorobami zakaźnemi zostanie przesłany rządom po opracowaniu.

9. Uważając popularyzację za najlepszy środek rozwoju pojęć o zdrowiu, należy poprzeć ją bezwzględnie.

10. Nieodzownym środkiem do polepszenia zdrowia publicznego na stałe i do zapewnienia szczęścia narodom jest zaprowadzenie we wszystkich szkołach nauczania hygjeny ogólnej i osobniczej oraz postępowania zgodnego z hygjeną.

11. Zwrócić należy szczególną uwagę we wszystkich krajach na planowanie miast oraz budowę mieszkań dla robotników. Tow. Czerwonego Krzyża winny przygotować plany i starać się o dopuszczenie do akcji tej ludzi świadomych i doświadczonych w budownictwie.

12. Towarzystwa Czerw. Krzyża winny spółdziałać w tworzeniu domów ludowych, jako ośrodków zdrowia i pomników dla żołnierzy, zmarłych dla ojczyzny. Plany i modele będą przygotowane do użytku.

1. Opieka nad niemowlęciem.

1. Zjazd stwierdza, że opieka nad niemowlęciem i matką winna być jednym z głównych zadań Centralnego Biura zdrowia i Towarzystw Czerwonego Krzyża.

2. Pierwszem zadaniem jest zbadanie skutków doraźnych, wywołanych przez wojnę. W krajach, gdzie niema Czerwonego Krzyża, lub gdzie organizacja jest słaba, należałoby zbadać niezwłocznie potrzeby i utworzyć w tym celu ośrodki czynne, które w miarę możności oddawać organizacjom miejscowym lub ogólno narodowym.

3. Niezbędnem jest natychmiastowe podjęcie badań statystycznych przyczyn śmiertelności dzieci i utworzenie statystyki jednostajnej we wszystkich krajach.

4. W miarę możności należy rozpocząć czynną propagandę w kierunku: a) badania warunków i potrzeb krajów najgorzej uposażonych, b) zainteresowania ogółu dziećmi opuszczonemi, e) przynaglenia do utworzenia opieki nad dziećmi w krajach, zniszczonych przez wojnę.

5. Wszelkie uwagi i informacje odnośnie do opieki nad niemowlęciem należy zebrać i komunikować je Tow. Czerw. Krzyża, co jest zadaniem Biura Centralnego. Nie należy ograniczać się do dat statycznych, ale dawać wyniki badań i sprawozdania z ulepszeń administracyjnych i metod opieki,

6. Biuro Centralne winno pobudzać pracę i badania w dziedzinie opieki nad niemowlęciem.

Do Komisji tej należeli: Arthus Newsholme, dr. A. Delille, Péhu, Pinard, prof. Kenwood, dr. King, pułk. Baduel, Valagussa, dr. Kabeshima, dr. Nawa, d-rzy Hamil, Holt, Lucas, Talbot i p-ni Wald.

2. Walka z gruźlicą.

Komisja do walki z gruźlicą na Zjeździe 1—11 kwietnia r. b. w Cannes doszła do następujących wyników:

Biorąc pod uwagę, że gruźlica jest chorobą, rozpowszechnioną wszędzie, występuje w każdym wieku, jest główną

przyczyną śmiertelności nadmiernej, niezdolności do pracy, nędzy i upadku ekonomicznego. Komisja proponuje aby zjednoczyć w walce z nią wszystkie Towarzystwa Czerwonego Krzyża dla wykonania następującego planu:

1. Dla walki z gruźlicą nieodzowną rzeczą jest przedewszystkiem stworzyć następujące środki do walki:

a) przychodnie w liczbie i rozmiarach, odpowiadających potrzebom, z pracowniami, zaopatrzonemi w urządzenia niezbędne i środki do wczesnego rozpoznania gruźlicy przez lekarzy specjalistów, z pielęgniarkami i wizytatorkami, które odwiedzać będą chorych w mieszkaniach, radzić im i pouczać, zapoznawać się, szczególnie z potrzebami dzieci, i kierować będą chorych do przychodni stosownie do ich stanu.

b) niezbędne do stałych i uważnych oględzin dzieci urządzenia w szkołach dla wczesnego rozpoznania i leczenia gruźlicy

c) szpitale dla gruźliczych w okresach ostrym, posuniętym i nieuleczalnym

d) sanatorja dla leczenia odpowiednich przypadków

e) popularyzacja śród ludu wszelkiemi sposobami pojęć o gruźlicy, jej przyczynach i środkach zaradczych.

2. Gruźlica jest tak nierozerwalnie złączona z ogólnemi warunkami bytu i pracy ludzi, iż należy skierować ku ich polepszeniu wszelkie wysiłki. Za najważniejsze Komisja uważa pielęgnowanie dzieci, sprawę mieszkaniową, kąpiele, odżywianie i walkę z alkoholizmem.

3. Należy przedsięwziąć odpowiednie środki przeciw przenoszeniu gruźlicy przez mleko zakażone.

4. Należy tworzyć szkoły na otwartem powietrzu dla dzieci gruźliczych lub podejrzanych o gruźlicę, chronić dzieci od zakażenia w domu rodziców, umieszczając je śród rodzin zdrowych lub w przytułkach (o ile chorego na gruźlicę nie można usunąć z mieszkania).

5. System otwartego dostępu powietrza zastosować należy do wszelkich skupień większych ludzi jak koszary, przytułki dla sierot, więzienia i t. p.

6. Ponieważ ścisły nadzór nad chorymi na gruźlicę przez cały czas trwania choroby jest rzeczą pierwszorzędnej wagi, należy nawiązać ścisły stosunek między instytucjami, poświęconemi leczeniu gruźlicy (przychodnie, szpitale, sanatorja) i położyć nacisk na pielęgniarki, wizytatorki, wykwalifikowane pod właściwym kierunkiem lekarskim.

7. Należy zwrócić uwagę, na wielkie ryzyko ze strony chorych na gruźlicę przy leczeniu ich w zakładach, nie dających naukowych gwarancji.

8. Należy dopomagać do tworzenia kolonji rolnych dla gruźliczych oraz organizowania odnośnych fabryk, połączonych z przychodniami i sanatorjami pozostającemi pod nadzorem lekarzy.

9. Ponieważ ścisła znajomość rozpowszechnienia gruźlicy jest nieodzowna dla walki z gruźlicą, konieczną rzeczą jest obowiązkowe zawiadamianie władz sanitarnych o każdym przypadku gruźlicy.

10. Należy popierać badania naukowe nad gruźlicą, oraz spostrzeżenia nad przyczynami rozpowszechniania się gruźlicy i jej rozmieszczenia.

3. Walka z zimnicą.

Komisja przychodzi do wniosku, że walka z zimnicą jest obowiązkiem państwowych urzędów sanitarnych. Biuro centralne Ligi może tylko dopomagać władzom państwowym.

W myśl tego Komisja proponuje:

a) utworzenie centralnego biura dla walki z zimnicą.

b) biuro za pośrednictwem Towarzystw Czerwonego krzyża wejdzie w porozumienie ze wszystkiemi organizacjami, walczącemi z zimnicą.

c) biuro będzie stale badać w każdym kraju postępy w walce z zimnicą, i poczyni wszystko, aby pobudzić do tej walki.

d) w miarę możności i środków będzie współdziałać z istniejącemi organizacjami w walce czynnej z zimnicą.

Pozatem:

1. Należy podjąć pracę zgromadzenia wszystkich prac, dotyczących zimnicy oraz jej geograficznego rozprze-

strzenienia, dzieląc pracę w sposób następujący:

a) okolice szczególniej zagrożone przez zimnicę,

b) stopień zakażenia lub liczba przypadków w miejscowościach dotkniętych endemią,

c) znaczenie zimnicy i korzyści walki z nią,

d) środki przeciw zimnicy, stwierdzone przez doświadczenie.

2. Należy przedsiębrać doświadczenia nad zimnicą z uwzględnieniem warunków miejscowych, środków użytych, wyników i wydatków na głowę.

3. Otrzymane wyniki należy przedstawić w formie krótkiego, jasnego, żywo napisanego sprawozdania, ilustrowanego mapami, tablicami, grafikami i fotografiami.

4. Sprawozdania rozsyłać do wszystkich miejscowości dotkiętych zimnicą.

4. Medycyna zapobiegawcza.

Pod nazwą medycyny zapobiegawczej Zjazd rozumie wogóle całą dziedzinę zdrowia publicznego, w szczególności zapobieganie gruźlicy, chorobom wenerycznym, śmiertelności dzieci, rozpatrzone w innych komisjach. Komisja, poświęcona zdrowiu publicznemu, zajęła się sprawami ogólnemi: prawodawstwem sanitarnem, urzędami sanitarnemi, sprawą mieszkaniową, pracowniami, walką z chorobami zakaźnymi.

Co do prawodawstwa sanitarnego komisja stwierdza, iż brak go lub jest niedostateczne właśnie tam, gdzie z powodu zaniedbania spraw sanitarnych jest najpotrzebniejsze. Ale samo prawodawstwo nie wystarcza, jeżeli umysły ogółu nie będą do niego przygotowane.

Pierwszą pracą winno być skodyfikowanie przez biuro centralne praw sanitarnych państw i miast w Europie i Ameryce.

Skoro w któremkolwiek państwie będzie potrzebne prawo z dziedziny zdrowia publicznego, Biuro Ligi winno wezwać Czerwony Krzyż odnośnego państwa do spółdziałania w urobieniu opinji publicznej oraz ułatwiać miejscowemu Czerwonemu Krzyżowi redakcję projektu prawa według opracowanego schematu w zastosowaniu do potrzeb miejscowych.

Prawa ramowe winny być uzupełniane przez specjalne instrukcje, łatwo uzupełniane i modyfikowane w miarę potrzeb chwili bieżącej.

Równie ważne jak i prawodawstwo jest **wykonanie praw sanitarnych.**

Przedewszystkiem **statystyka stanu cywilnego i regestracja pewnych chorób zakaźnych** odgrywa pierwszorzędną rolę, spis okresowy ludności, ścisłe notowanie urodzin, urodzeń dzieci nieżywych, śmierci, ślubów, chorób zakaźnych stanowi podwalinę do polepszenia warunków zdrowotnych.

Można zwalczać doraźnie epidemie i bez statystyki, stałe polepszenie jednak ogólnych warunków zdrowotnych bez danych statystycznych nie jest do pomyślenia. Statystyka winna być ujednostajniona, według jednakowych prowadzona wzorów, to też Biuro Centralne zdrowia może oddać tu nieocenione usługi.

Ważną rolę przypisać należy również **pracowniom zdrowia publicznego.** Pracownie te winny być dostępne dla wszystkich lekarzy i działalność ich rozszerzona jak najwięcej. Winny one wydawać darmo szczepionki ochronne i surowice lecznicze.

Nie mniejszą rolę odgrywają **pielęgniarki zdrowia i pielęgniarki-wizytatorki** (hygienistki); niewątpliwie im zawdzięczać należy postępy w zdrowiu niektórych krajów, to też Biuro Centralne winno zająć się zaprowadzeniem tej instytucji wszędzie.

Nauczanie hygieny i popularyzacja jej najbardziej ułatwi postęp zdrowotny krajów, gdyż zastosowanie przepisów hygieny w życiu prywatnem nie da się urzeczywistnić inaczej, niż przez uświadomienie mas. Dowodem sprawa opieki nad dziećmi i jej postęp w niektórych krajach, Przepisy hygieny wpajane w szkole i tam praktykowane, nauka o pielęgnowaniu dziecka w szkołach żeńskich—są rzeczą pierwszorzędnego znaczenia.

Po za tem zwrócić należy uwagę na propagandę za pośrednictwem prasy, kinematografów, afiszów, wystaw, odczytów popularnych. W tym celu uciekać się należy do ogłaszania konkursów śród publicystów.

Szczególną uwagę dziś zwrócić winno Biuro Centralne na walkę z **durem wysypkowym**, pochłaniającym tyle ofiar, ale w przyszłości, gdy się ustalą stosunki, należy wytępić i inne choroby nagminne, prześladujące ludzkość, jak cholera, mór, grypa, gorączka żółta oraz choroby endemiczne jak zimnica, anhylostomiaza i inne. Do tego niezbędna jest wspólna praca instytucji międzynarodowych.

Wogóle **Biuro Centralne** winno:

1. Pobudzać do tworzenia narodowych T-w Czerwonego Krzyża tam, gdzie ich brak, wzmacniać działalność istniejących i zwiększać ich liczbę.
2. Spółpracować z T-wami Czerwonego Krzyża i innemi organizacjami urzędami zdrowia i pracę ściśle koordynować.
3. Dawać rady Towarzystwom Cz. Krzyża, wysyłać w miarę potrzeby personel instruktorski specjalistów celem zrealizowania programu sanitarnego.
4. Opracować w głównych zarysach dla T-w Czerwonego Krzyża plan walki z gruźlicą, zimnicą, opiekę nad dzieckiem i t. p. Program ogólny musi być dostosowany do warunków miejscowych. Pomagać Czerwonym Krzyżom w realizowaniu planu w miarę potrzeby.
5. Pracę Cz. Krzyży kierować ku tworzeniu organizacji stałych, polepszających warunki ogólne i zdrowie publiczne.
6. Pracę wykonywać w ten sposób, aby raczej zapobiegać, niż pomagać. Czynności zapobiegawcze są mniej kosztowne i trwalsze, podczas gdy pomoc sama jest kosztowna i wydatki na nią nie stoją w stosunku prostym do wyników.
7. Brać udział w walce z epidemiami duru, cholery, gorączki żółtej etc.

Do najpilniejszych spraw należy opieka nad dziećmi i walka z durem,

Opieka nad dziećmi szczególniej jest potrzebna w Polsce, Serbji i Palestynie, gdzie warunki są wprost przerażające.

Program **walki z durem** według Komisji winien być następujący:

1. Zbadanie pod względem geograficznym okolic, gdzie panuje dur endemicznie i epidemicznie. Nie wystarczą tu opisy, koniecznem jest zbadanie sprawy na miejscu.
2. Zbadanie siły zarazka w miejscowościach zakażonych.
3. Przygotowanie okólników co do zapobiegania chorobie, zawierających opis możliwie ilustrowany samej choroby, przedstawienie niebezpieczeństwa, które daje zagnieżdżenie się choroby i straty, jakie powoduje; opis sposobów, używanych w różnych epidemiach i uznanych za skuteczne przez doświadczenie.
4. Szerokie rozpowszechnianie tych cyrkularzy w okolicach zakażonych.
5. Badanie przyczyn i sposobów zapobiegających chorobom zakaźnym.
6. Pokazy praktyczne w okolicach zakażonych, popularyzujące przenoszenie się zarazków i sposoby tłumienia zarazy.
7. Czynna walka z chorobą panującą nagminnie.
8. Wspomaganie i spółpraca z organizacjami, które walczą z epidemiami.

Plan ogólny działalności w walce z epidemiami bardzo rozszerzonemi.

1. Streszczenie prac z epidemiologji.
2. Zwiedzenie okolicy zakażonej, zapoznanie się z rozprzestrzenieniem, stopniem natężenia choroby, przyczyną i skutkami, które powoduje.
3. Zapewnienie sobie współpracy organizacji urzędowych i prywatnych, walczących z epidemią.
4. Zastosowanie środków, które okazały się skutecznymi w podobnych wypadkach przy jednakowym klimacie, zwyczajach, odżywianiu i warunkach ekonomicznych ludności.
5. Dokonywanie doświadczeń na ograniczonym terenie w różnych miejscowościach, staranne przystosowanie się do warunków miejscowych.
6. Przygotowanie tablic z otrzymanych wyników i wydatków, porównywując je z poprzednim rozprzestrzenieniem i poprzedniemi stratami ekonomicznemi.
7. Przygotowanie ścisłego sprawozdania z doświadczeń i rozprzestrzenianie ich w dotkniętych epidemią miejscowościach.
8. Staranne zapoznanie się z doświadczeniami, dokonywanemi przez in-

nych, i zbieranie wszelkich danych oraz rozprzestrzenianie ich do użytku powszechnego.

9. Tworzenie organizacji dla badania sprawy i osiągnięcia ostatecznych wyników, pobudzanie organizacji miejscowych i narodowych Czerw. Krzyża, organizacji zdrowotnych oraz instytucji publicznych d o ro: sze-zeniai dokończeni a pracy.

10. O ile wynik doświadczeń będzie pomyślny, należy doświadczenia przenieść na inne tereny o ile starczą środki i istnieje możliwość.

* * *

Ostatnią sprawą, którą zajmowała się Komisja były **mieszkania i rozplanowanie miast.**

Zdrowe mieszkania, zdrowe miejsce pracy, zdrowy ośrodek życia - to zadatek zdrowia publicznego, zwiększa odporność przeciw chorobom, ogranicza ich rozwój, a nawet uprzedza ich występowanie.

Zarówno mieszkania jak i rozplanowanie miast winno dążyć do zapewnienia miastom:

1. Światła i dostępu powietrza wszędzie tam, gdzie człowiek śpi, pracuje i spędza czas.
2. Ciepła w ubikacjach przez izolowanie podłóg, sufitów, ścian od zimna i wilgoci oraz prawidłowe ogrzewanie.
3. Usuwanie nieczystości przez urządzanie klozetów wodnych, umywalni i kąpieli.
4. Komfortu i wygody przez odpowiednie urządzenie mieszkania.
5. Odpoczynku kobietom i dziewczętom przez urządzanie oddzielnych pokoi w fabrykach, magazynach i szkołach;

do zapobiegania chorobom przez:

6. unikanie przeludnienia mieszkań, domów, wozów komunikacyjnych.
7. ścisłe zabezpieczenie od much i moskitów.
8. wybór zdrowych pomieszczeń na składy, wytwórnie i sprzedaż środków spożywczych.
9. dostarczenie w obfitości czystej wody.
10. uregulowanie odpływu nieczystości i usuwania odpadków.
11. zabezpieczenie od wypadków i pożarów.
12. rozplanowanie ulic, bloków budynków i przestrzeni wolnych tak, aby dostęp powietrza świeżego był zapewniony, a dostęp kurzu i dymu utrudniony.
13. budowanie domów z uwzględnieniem stosunku wysokości domu i podstawy do szerokości ulic.
14. izolowanie budynków fabrycznych, groźnych dla zdrowia ludności, i baczenie, aby dym i gazy szkodliwe z wiatrem nie dostawały się do zamieszkałych części miasta.
15. wyznaczenie miejsc wolnych do gier, zabaw, ćwiczeń fizycznych i zabaw zbiorowych

---

5. Walka z chorobami wenerycznemi.

1. Plan ogólny walki z chorobami wenerycznemi winien stosować następujące zasady ogólne:

a. zabezpieczenie osób niezarażonych,

b. usunięcia warunków otoczenia, sprzyjających szerzeniu się chorób wenerycznych,

c. leczenie i pielęgnowanie osób zarażonych,

d. obserwacja i regestracja dokładna danych co do walki z chorobami wenerycznemi,

e. pobudzanie do postępu badań i doświadczeń nad metodami zmniejszenia zachorowań na choroby weneryczne,

f. sposoby wychowawcze.

2. Za pierwszy sposób, ułatwiający kontrolą administracyjną chorób wenerycznych uważać należy dokonywanie badań rozpoznawczych przymiotu i rzeżączki, stosowanie szybko metody leczenia i opiekę nad zakażonemi, ograniczanie możności zarażenia oraz popularyzację zasad tych wszelkiemi sposobami.

3. Wszystkie narody, należy uświadamiać co do konieczności zaprowadzenia kontroli przymiotu, rzeżączki i wiewióra, i przygotować tow. Czerwonego-Krzyża do spółpracy z instytucjami przeznaczonemi do walki z chorobami wenerycznemi.

4. Skoro tylko stanie się to możliwem Biuro Zdrowia Ligi Tow. Cz

Krzyża utworzy sekcję specjalną dla walki z chorobami wenerycznemi, kładąc nacisk na konieczność zawiadamiania o chorobach wenerycznych, walki z prostytucją, z handlem żywym towarem, izolowania osób zarażonych, ułatwiania małżeństw, kontroli nad sprzedażą alkoholu i t. p. czynników, znanych z epidemiologji chorób wenerycznych.

Wnioski te podpisali Dr. Ducrey, Dr. Milian, pułk. Harrison, dr. Meuzies, dr. Newsholme, Kabeskima, Nawa, Russel, Snow i Walker.

6. Sprawa pielęgniarek i dozorczyń zdrowia

Komisja pielęgniarek (Nursing)

A. Projektowane Biuro Centralne międzynarodowe Cz. Krzyża utworzyć winno specjalną sekcję dla pielęgniarek z następującemi atrybucjami:

1) Biuro ma być ośrodkiem informacji dla ujednostajnienia i rozsyłania wiadomości o wszystkiem, co dotyczy „Nursing", udziału kobiet w pracy nad zdrowiem publicznem: opieka nad dzieckiem, mieszkania, praca społeczna etc., propagowaniem zakładania instytucji pielęgniarek,

2) Biuro ma zająć się propagowaniem zakładania instytucyi pielęgniarek w krajach, gdzie pielęgniarstwo dyplomowane oraz służba Zdr. Publicznego nie są rozwinięte.

3) Biuro ma wyszukiwać w tych krajach personel odpowiedni i przygotować go do opieki nad chorym i zdrowiem publicznem. Personel w ten sposób przygotowany należy odsyłać do ojczyzny dla szerzenia idei pielęgniarstwa.

4) Biuro organizuje zjazdy pielęgniarek i lekarzy dla wymiany myśli.

Dla zużytkowania obecnych środków rozporządzalnych Cz. Krzyża należy zastanowić się nad materjałem, którym rozporządza Cz. Krzyż. Są to:

a) pielęgniarki zawodowe dyplomowane,

b) pielęgniarki — ochotniczki, dyplomowane we Włoszech i Francji,

c) pielęgniarki niewykwalifikowane lub wykwalifikowane częściowo, znane w Ameryce p. n. pomocnic pielęgniarek i „Social-Workes", w Anglji p. n. V. A. D., należące do Cz. Krzyża i we Włoszech p. n. pielęgniarek pomocniczych Zwrócić tu należy uwagę na kadry dyplomowanych zawodowych pielęgniarek, które dopomogły do wytworzenia szeregu sił pomocniczych, tak wielkie usługi oddających w czasie wojny.

B. Stała organizacja pielęgniarek dyplomowanych Czerwonego Krzyża winna być międzynarodową i narodową.

1. **Międzynarodowe.** W łączności z biurem centralnem międzynarodowem Cz. Krzyża należy stworzyć biuro centralne pielęgniarek pod kierunkiem sekretarki, wykwalifikowanej pielęgniarki. Zadania biura wskazane są powyżej.

2. **Narodowe.** Byłoby pożądane, aby wszystkie Tow. Cz. Krzyża miały listę pielęgniarek dyplomowanych na wypadek potrzeby powołania ich do pracy.

Liga Towarzystw Czerwonego Krzyża.

Z inicjatywy 5 Komitetów Cz. Krzyża amerykańskiego, angielskiego, japońskiego, francuskiego i włoskiego w d. 5 maja r. b. powstała Liga Towarzystw Czerwonego Krzyża. Ma ona na celu pracę dla dobra ludzkości w czasie pokoju i pozostaje w ścisłem porozumieniu z Komitetem międzynarodowym w Genewie. Potrzeby takiego związku dowodzić nie potrzeba, z chwilą bowiem nastania pokoju przed społeczeństwami spiętrzyło się tyle zadań, tyle spraw wyrosło, iż tylko usilowania wszystkich ludzi dobrej woli mogą sprostać zadaniu.

Liga ma na celu (art. 2 statutu): 1) tworzyć ew. wspomagać we wszystkich krajach świata niezależne towarzystwa Czerwonego Krzyża, które wezmą sobie za zadanie polepszenie stanu zdrowia, zapobieganie chorobom oraz zmniejszenie cierpień narodu przy wspólnej pracy 2) spółdziałać szczęściu ludzkości jako pośrednik w rozszerzaniu zdobyczy naukowych już znanych, pobudzaniu do nowych odkryć w tej dzie-

dzinie i zastosowanie ich w życiu 3) utworzyć pośrednictwo koordynujące sprawy dobroczynności w wypadkach wielkich nieszczęść narodowych i międzynarodowych.

Założycielami są Czerwone Krzyże wyżej wymienione. Każde Tow. Czerwonego Krzyża, które zgodzi się na przyjęcie art. 2 może stać się członkiem Ligi (art. 3), zachowując zupełną niezależność własną i mając prawo przez prostą deklarację opuścić Ligę w każdej chwili.

Na czele stoi Komitet Główny, składający się z przedstawicieli Tow. Cz. Krzyża, należących do Ligi. Komitet opracowuje własną organizację i zbiera się najmniej co 2 lata. Każde towarzystwo ma prawo wysłać do 5 delegatów, posiada jednak 1 głos w zebraniu.

Poza Komitetem działa stale Zarząd, złożony z 5 osób, z których 5 stałych miejsc mają założyciele, 7 delegują na 2 lata kolejno według wskazówek Komitetu ligi pozostałe Towarzystwa Czerwonego Krzyża. Co 2 lata następuje zmiana delegatów. Zarząd wybiera swego Prezesa oraz dobiera dyrektora głównego, który jest wiceprezesem i sekretarza jeneralnego, obu kooptowanych.

Zarząd co rok składa Towarzystwom Cz. Krzyża sprawozdanie z działalności.

Fundusze na pierwsze lata są już zapewnione; żadne z Tow. nie ponosi odpowiedzialności majątkowej za działalność Ligi, a w miarę potrzeby wyznaczą kwoty według swego uznania na potrzeby Ligi. Statut niniejszy może być zmieniony przez Zarząd $^2/_3$ głosów.

Początkowo Zarząd składa się z 5 członków, na pierwszem swem zebraniu Komitet może dobierać 5 członków z pośród Towarzystw, które zapisały się do ligi, po 4 latach 5 członków dalszych, później następuje kolejność według brzmienia statutu.

Liga ma swe miejsce urzędowania w Genewie i Zarząd jej stanowią:

1) Mr. Henry P. Davison, prezes (Cz. Krzyż amerykański)

2) Sir Arthur Stanley (Cz. Krzyż angielski)

3) hr. Jean de Kergorlay (Cz. Krzyż francuski)

4) hr. Giuseppe Frascara (Cz. Krzyż włoski)

5) prof. Asata Ninagawa (Cz. Krzyż japoński)

6) sir Dawid Henderson (dyr. główny)

7) prof. William E. Rappard (sekretarz jeneralny).

Liga wydaje pismo p. n. Bulletin de la Ligue des soc. de la Croix-Rouge w Genewie.

Dotąd otrzymaliśmy 3 numery.

Komitet Główny P. T. Cz. Krzyża na posiedzeniu 15 b. m. zgłosił swój akces do Ligi. (p. n.)

* * *

Podajemy poniżej list otrzymany przez P. T. Cz. K. od Zarządu Ligi.

29-go sierpnia 1919 r.

Panie Prezesie!

Narodowe Towarzystwa Czerwonych Krzyży Ameryki, Francji, Anglji, Włoch i Japonji, powodowane przez poczucie solidarności społecznej, zapragnęły użyć na korzyść cierpiącej ludności w czasach pokoju, zasób energji dobroczynnej zorganizowanej podczas wojny pod egidą Czerwonego Krzyża. W tym celu, a szczególniej w celu walki z chorobami i z wielkiemi klęskami wyżej wymienione Towarzystwa Czerwonego Krzyża mając na celu ogólną powszechną działalność połączyły się w Ligę Towarzystw Czerwonego Krzyża. Liga nie posiada żadnego zabarwienia rządowego, politycznego, lub wyłącznie wyznaniowego.

Przesyłamy jednocześnie 10 egzemplarzy Statutu Ligi. Pozwalamy sobie zwrócić szczególną uwagę Pana na niektóre punkta Statutu. Cele Ligi są następujące:

1. Zachęcać i popierać w każdym kraju świata powstanie i rozwój organizacji Czerwonego Krzyża mających na celu polepszenie zdrowia, zapobieżenie chorobom i łagodzenie cierpień ludzkości.

2. Popierać dobrobyt ludzkości wynajdując sposoby, któreby udostępniły wszystkim narodom dobrodziejstwa, mogące być osiągnięte z doświadczeń nauki i wiedzy lekarskiej, oraz ich zastosowania.

3. Stworzyć łącznik, który w razie wielkiej międzynarodowei klęski, lub nieszczęścia w danym kraju, ułatwiłby skuteczną i skoordynowaną pracę ratowniczą.

Towarzystwa założycieli Ligi zachowują bez żadnej zmiany swą przynależność do Komitetu Międzynarodowego w Genewie, który projekt powyższy zaaprobował i z którym Liga zamierza połączyć się organicznie, skoro tylko sytuacja ogólna uczyni to możliwem.

Zasadnicza zasada Ligi została uznana i przyjęta przez Ligę Narodów, którego członkowie według § XXV Traktatu: „Obowiązują się zachęcać i popierać założenie i współpracę dobrowolnych narodowych organizacji Czerwonego Krzyża, urzędowo upoważnionych ku temu, i mających na celu polepszenie zdrowia, zapobieżenie chorobom i łagodzenie cierpień ludzkości.

Zarząd Ligi powierza się Radzie Głównej, złożonej z przedstawicieli wszystkich Towarzystw Czerwonego Krzyża, będących członkami Ligi i Zarządowi, składającemu się z piętnastu przedstawicieli piętnastu Narodowych Czerwonych Krzyży.

Zarząd posiada obecnie po jednym przedstawicielu pięciu Towarzystw założycieli Ligi. Pierwsze urzędowe posiedzenie Zarządu Ligi, odbyło się 5-go maja w Paryżu, na Prezesa obrano p. Henry P. Davison byłego Prezesa Amerykańskiego Czerwonego Krzyża. Hrabia Jan de Korgorlay jest przedstawicielem Czerwonego Krzyża Francuskiego, Sir Arthur Stanley, przedstawicielem Czerwonego Krzyża Angielskiego, Senator Giuseppe Frascara Czerwonego Krzyża Włoskiego, dr. Arata Ninagawa Czerwonego Krzyża Japońskiego.

Zarząd Ligi dowiedział się z prawdziwą radością, że Statuty Polskiego Czerwonego Krzyża zostały uznane przez Międzynarodowy Komitet w Genewie. Członkowie Zarządu uchwalili jednomyślnie zaprosić Czerwony Krzyż Polski na członka Ligi. Uważamy za wielki zaszczyt prawdziwą przyjemność przesłanie Czerwonemu Krzyżowi Polskiemu owego zaproszenia.

Dwadzieścia pięć istniejących i uznanych Towarzystw Czerw. Krzyża należą już do Ligi. Mamy nadzieję, że wkrótce zaliczymy do grona naszych członków Wielki Polski Czerwony Krzyż, który niedawno tak serdecznie przywitał przedstawicieli Ligi, przybyłych w misji do Polski.

Jeżeli, jak śmiemy się tego spodziewać, Panowie zaszczycą nas przyjęciem naszego zaproszenia, prosimy o zawiadomienie o tym fakcie naszego sekretarza jeneralnego i o zwrócenie nam jednego z egzemplarzy naszych Statutów, opatrzonego w podpis Sz. Pana.

Mamy zaszczyt przesłać przy niniejszym wszystkie wydawnictwa Ligi. Nasz sekretarz jeneralny będzie uważał, za swój obowiązek dostarczanie wszelkich uzupełniających szczegółów, które mogłyby być pożądane. Łączymy Panie Prezesie wyrazy najwyższego poważania.

Prezes: (—) *Dawid Henderson.*
Sekretarz jeneralny:
(—) *William E. Rappard.*

Odpowiedź Zarządu Głównego

Sir Dawid Henderson
Jeneralny Dyrektor Ligi T-w
Czerwonego Krzyza.
Genewa.

Panie Dyrektorze!

Mamy zaszczyt zawiadomić, że list Pański z dn. 29/8 otrzymaliśmy. Dziękujemy bardzo serdecznie za zaproszenie, skierowane do naszej młodej instytucji, aby się przyłączyła do Ligi Towarzystw Czerwonego Krzyża. Jest to zaszczyt należycie przez nas oceniany. Spieszymy donieść, że dnia 15/IX nasz Komitet Główny jednomyślnie uchwalił nasz akces do Ligi Z prawdziwą radością stajemy się jej członkami. Byliśmy bardzo szczęśliwi, mogąc nawiązać stosunki z przedstawicielami Ligi podczas ich pobytu w Polsce. Staraliśmy się im ułatwić podróż na front i wysłuchaliśmy z największym zainteresowaniem sprawozdania z ich działalności. Wielka przyszłość otwiera się przed tą organizacją, która tak właściwie pojęła wymagania chwili obecnej i, natchniona przez najwznioślejsze uczucia, służy całym swym zasobem energji ludzkości dotkliwie dotkniętej przez skutki najokropniejszej wojny. Uważamy za szczęście módz połączyć nasze wysiłki dla wspólnej pracy w dziedzinie miłosierdzia i miłości bliźniego, stanowiące

posłannictwo i cel Czerwonego Krzyża we wszystkich krajach świata.

Załączamy egzemplarz Statutów Ligi, opatrzony podpisami członków Zarządu.

Łączymy Panie Dyrektorze wyrazy wysokiego poważania.

Wice-Prezes: (—) *H. Bisping.*
Sekretarz: (—) *B. Hummel.*

Warszawa, d. 18 września 1919 r.

Uchwała powzięta na posiedzeniu Komitetu Głównego dnia 15/IX 1919 r.

„Ponieważ ze Statutu Ligi Towarzystw Czerwonego Krzyża wynika, iż współpracuje ona wyłącznie z narodowemi T-wami Czerwonego Krzyża, Komitet zwraca się do Zarządu Ligi o podjęcie prac w Polsce w łączności z Pol. Towarzystwem Czerw. Krzyża, które ze swej strony podejmie się zorganizować wszystkie organizacje społeczne w Polsce i powołać je do współdziałania z Ligą w jej chwalebnej akcji dla Polski".

* * *

DELEGACJA LIGI W POLSCE i uchwała przedstawicieli organizacji społecznych polskich.

— Przed 3 tygodniami ukończyła objazd misja ligi Tow. Cz. Krzyża, która wraz z przedstawicielem Pol. Cz. Krzyża objechała front południowo-wschodni, badając stosunki, panujące śród ludności, między innemi zwiedziła: Kowel, Dubno, Równe, Tarnopol, Brody, Lwów.

Misję składali pułk. Hugh S. Cummiu (St. Zjedn.), Dr. Aldo Castellani (Włochy), dr. G. Buchanan (Anglja), dr. Visbecq (Francja) i jako sekretarz prof. Pumpelly. Misja obiecała pomóc Ligi w sprawie zwalczania chorób zakaźnych.

Delegaci Ligi Czerwonego Krzyża opuszczając Polskę wyrazili chęć udzielenia pomocy Polsce w walce z chorobami zakaźnemi, w opiece nad dzieckiem i matką i t. p. zadaniach Ligi, postawili jednak warunek, aby organizacje społeczne, które pragną spółdziałać zespoliły swą działalność pod egidą Czerwonego Krzyża, a organizacje rządowe miały jednego przedstawiciela, z którym mógł by się porozumiewać delegat pełnomocny Ligi.

W myśl tego Zarząd Główny Czerwonego Krzyża zaprosił przedstawicieli różnych instytucji i organizacji społecznych na wspólną naradę.

Zebranie odbyło się 29 września przy udziale przedstawicieli: wydziału lekarskiego uniwersytetu, tow. naukowego, lekarskiego hygienicznego, hygieny praktycznej, przeciwgruźliczego, Centralnego Komitetu opieki nad dzieckiem, R. G. O., Białego Krzyża, Koła polek, Związku ziemian i t. p oraz Komitetu Głównego P. T. Cz. Krzyża.

Po wyjaśnieniu sytuacji i wyczerpującej dyskusji uznano konieczność wspólnego działania wszystkich organizacji polskich (przy zachowaniu autonomji każdej instytucji) w walce z chorobami, trapiącemi Polskę, z Ligą, pod egidą Czerwonego Krzyża.

Postanowiono w związku tym jednomyśinie: zespolić akcję wszystkich organizacji społecznych dla walki z chorobami, trapiącemi Polskę, dla współdziałania z Ligą Towarzystw Czerwonych Krzyży, utworzyć w tym celu stałą organizację, która była by w stałem zetknięciu z delegatem Ligi w Polsce, uznać za przedstawiciela organizacji społecznych w Polsce wobec Ligi Czerwonych Krzyży, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża. O powyższej uchwale zawiadomić reprezentowane organizacje i Ligę Czerwonych Krzyży.

Biuro Centralne dla walki z epidemiami.

Równocześnie prawie z powstaniem ligi Czerwonego Krzyża w Genewie, w Wiedniu zapoczątkowano organizację dla walki z chorobami zakaźnemi.

Tam wzięły udział Czerwone Krzyże, tu pełnomocnicy państw; inicjatorem był Komitet międzynarodowy Czerwonego Krzyża.

W przekonaniu, iż grozi poważne niebezpieczeństwo nietylko Europie wschodniej i południowej, ale i pozostałym państwom, państwa zainteresowane

na zaproszenie Komitetu międzynarodowego Czerwonego Krzyża wysłały delegatów i utworzyły stałe Biuro centralne w Wiedniu. Zasady statutu były jednogłośnie przyjęte przez delegatów (pod warunkiem ratyfikacji ich przez rządy). Reprezentowane były: rzeczpospolita ukraińska — dr. J. Okuniewski, rzeczpospolita polska—lekarz pułkownik dr. Fr. Meliński, królestwo jugosłowiańskie — dr. Jurinać, rzeczp. węgierska — prof. dr. M. Goldzieher, rzeczp. austrjacka—dr. Ballner, jako reprezentanci z głosem doradczym: republika czecho - słowacka—dr. J. Fügner, król. rumuńskie—dr. Ant. Palcich.

Zasady statutu są następujące:

Biuro centralne dla walki z epidemjami w Europie wschodniej ma na celu:

1) walkę i zapobieganie chorobom nagminnym we wschodniej i południowej Europie

2) przedsiębranie odpowiednich środków przeciw rozszerzaniu się epidemji na Europę środkową i zachodnią

3) w tym celu w porozumieniu z Międzynar. Kom. Czerw. Krzyża Biuro będzie się starało wdrożyć:

a) akcję wspólną państw zainteresowanych bezpośrednio i pośrednio

b) zapewnić akcję państw innych niezagrożonych

c) zapewnić udział towarzystw Cz. Krzyża i innych organizacji, mających cele podobne.

W celu opracowania tego planu Biuro winno:

1) opracować i wykonać jednolity plan działania w walce z epidemjami

2) przygotować w miarę możności środki pieniężne, materjał i personel

3) utrzymywać stałe stosunki ze wszystkiemi instytucjami naukowemi, zajmującemi się walką z chorobami nagminnemi i zapoznawać je z działalnością Biura

4) prowadzić ścisłą statystykę zachorowań i śmiertelności w ogniskach zarazy i rozprzestrzeniać ją wśród zainteresowanych

5) podtrzymywać zainteresowanie tą sprawą przez stałą i czynną propagandę.

Biuro Centralne składa się z delegata Komitetu Międzynarodowego Cz. Krzyża, jako przewodniczącego, oraz delegatów, zaopatrzonych w plenipotencję rządów państw, które należą do Biura, oraz dyrektora kancelarji jako referenta. Jest to walne zgromadzenie, które może powoływać specjalistów, przedewszystkiem przedstawicieli Cz. Krzyża jako członków nadzwyczajnych z głosem doradczym.

Na czele Biura stoi prezydjum, złożone z 3 osób: prezesa z ramienia Komitetu Międzynarodowego Cz. Krzyża i 2 wiceprezesów z pośród delegatów państw.

Walne zgromadzenia delegatów zwołuje prezes; uchwały, o ile przekraczają kompetencję delegatów, muszą być zatwierdzane przez odnośne rządy.

Pełnomocniczy główni składają się z delegatów Kom. Międzyn. Czerwonego Krzyża, którzy kierują akcją w miejscowościach im powierzonych w porozumieniu z organizacjami państwowemi miejscowemi i są łącznikiem między biurem centralnem a zarządami sanitarnymi miejscowymi, w działalności swej są podporządkowani prezydjum Biura centralnego, które jest w bezpośrednim stosunku z państwami odnośnemi.

Wykonanie uchwał Walnego Zgromadzenia i prezydjum, administacja i technika biurowa należą do kancelarji, zależnej bezpośrednio od prezydjum, dyrektor kancelarji i zarazem referent biura jest mianowany przez Walne Zgromadzenie.

Środki pieniężne są asygnowane przez państwa, reprezentowane w Biurze centralnem walki z epidemjami i są przeznaczone: a) na kupno bielizny, leków, budowę baraków i t. p. przedmiotów, niezbędnych dla walki z epidemjami b) do zagwarantowania kredytu za granicą na kupno towarów, które są oddawane do rozporządzenia państwom interesowanym przy jednoczesnem obciążeniu należnością ich rachunków c) koszty administracji, prowadzenie statystyki, propagandy i t. p. są dzielone między państwa należące do biura.

Niezbędne kredyty, zaproponowane prezydjum na 3 miesiące, zatwierdza Walne Zgromadzenie.

Każde z państw wnosi awansem przynajmniej 300,000 koron, po wyczerpaniu ich części państwo odnośne uzupełnia ją. Kapitał może być użyty tylko

za zgodą delegata i na korzyść danego państwa, dysponuje nim Walne Zgromadzenie większością głosów.

* * *

Jak widzimy z powyższego Biuro centralne dla walki z epidemjami na wschodzie objęło tylko cząstkę zadań Ligi Czerwonych Krzyżów. Liga ma zadania o wiele szersze, uderza bowiem w sedno przyczyn wywołujących nieszczęścia ludzkości. Liga również zajmuje się walką z chorobami zakaźnemi, ale opiera znakomitą swą działalność na akcji społecznej, podczas gdy Biuro opiera się na akcji międzypaństwowej. Ustrój Biura jest czysto oficjalny, Towarzystwom Czerwonego Krzyża pozostawia się tylko głos doradczy, całą zaś akcją kierują delegaci państw. I tylko dla okrasy prezes Biura jest delegatem Komitetu Międzynarodowego Cz. Krzyża.

W okresie powojennym być może akcja Biura będzie miała pewne znaczeczenie, o ile państwa zainteresowane ratyfikują statut, ale na stałe Liga ma większą przyszłość przed sobą, gdyż opiera się na organizacjach społecznych, dąży do wspólnego szczęścia ludów przez akcję zapobiegającą chorobom, przez zsolidaryzowanie ludów i zestrzelenie ich wspólnych wysiłków do jednego celu.

Nie jest zresztą biuro nowością, gdyż dawno już istniały międzynarodowe komisje do walki z morem, cholerą i t. p., nie wydając zresztą poważniejszych czynników.

W każdym razie ocena działalności może nastąpić dopiero po jej rozpoczęciu i po wprowadzeniu w czyn zarządzeń biura.

Uwagę czytelnika musi zwrócić jeden fakt, iż w konferencji uczestniczyły tylko państwa, powstałe z b. monarchji austro-węgierskiej i to nie wszystkie z głosem stanowczym, walka zaś z epidemjami interesuje wszystkie państwa Europy, wyłączność ta zatem nie wzmoże znaczenia i wpływów biura.

J. Z.

Z Tow. Czerw. Krzyża za granicą.

LISTA ALFABETYCZNA I ADRESY KOMITETÓW TOW. CZ. KRZYŻA, NALEŻĄCYCH DO MIĘDZYNARODOWEGO CZERWONEGO KRZYŻA.

1. Ameryka północna (St. Zjednocz.) Waschington D. C.
2. Anglja London Pall Mall 38.
3. Argentyna Buenos Ayres Mareno 3365.
4. Austrja Wiedeń 1, Milchgasse 1.
5. Badenja Karlsruhe Gartnerstrasse 49.
6. Bawarja Monachjum Finkelstr. 3.
7. Belgja Bruksella, rue de Livourne 3.
8. Brazylja Rio de Janeiro Ubaldino do Domoral 75.
9. Bułgarja Sofja.
10. Chili Punta Arenes.
11. Chiny Pekin.
12. Czarnogóra Cetynia Mgr. Mitrofan.
13. Dania Kopenpaga Ved Stranden 2.
14. Francja Paryż VIII, rue Francois 21.
15. Grecja Ateny.
16. Hessja Darmstat.
17. Hiszpanja Madryt, Atocha 65.
18. Holandja Haga Princessegracht 27.
19. Japonja Tokio.
20. Kuba Hawanna O'Reilly 6.
21. Luksemburg w Luksemburgu.
22. Meksyk Mexico 2a de St. Hieronimo 14.
23. Niemcy Berlin W 35, am Karlsbad 23.
24. Norwegja Chrystianja Akersgaten 44.
25. Peru Lima.
26. Polska Warszawa Mazowiecka 9.
27. Portugalja Lizbona.
28. Prusy Berlin W. 35, am Karslbad 23.
29. Rumunja Bukareszt Akademiei 20.
30. Saksonja Drezno.
31. Serbja Belgrad Simina ulica 21.
32. Szwecja Sztokholm Artillerigatan 6.
33. Szwajcarja Bern rue de Cygnes 9.
34. Turcja (Czerwony Półksiężyc) Konstantynopol, Mohamoudie Djadessi.
35. Urugwaj Montevideo calle Colon 1382.
36. Wenezuela C

37. Węgry Budapeszt VI, Andrassy-ut 8.
38. Wirtembergja Stutgard.
39. Włochy Roma, Via Nationale 149.

KOMITET MIĘDZYNARODOWY CZERW. KRZYŻA W GENEWIE.

Prezes Gustaw Ador, prezydent rzeczypospolitej Szwajcarskiej.
Prezes faktyczny prof. E. Naville.
Wiceprezesi: Adolf D'Espine Fr. Feriére, Alfred Gautier.
Skarbnik Adolf Moynier.
Sekretarz P. des Gouttes.
Członkowie: E. Odier, E. Boissier, H. Michell, Fr. Barben Ador, W. Rappard, Cràmer, Sauter, Bouvier, L. Gautier, G. Pictet.

— **Bułgarja** ma oddawna Tow. Czerwonego Krzyża i wydaje pismo p. n. „Bołgarsko drużestwo Czerwien Krest". W ostatniem swym zeszycie (czerwiec r. b.) domaga się przeprowadzenia śledztwa co do okrucieństw w czasie wojny na Bałkanach; co się tyczy okrutników bułgarskich porucznika Albanowa, kap. Demerdjewa i por. Charankowa, którzy w obozach jeńców dopuszczali się okrucieństw nad jeńcami, trybunały wojenne skazały ich na surowe kary.

— **Danja**, jako państwo neutralne, lwią część swej pracy poświęciła w czasie wojny jeńcom wojennym, wysłano więc 50 delegacji do obozów jeńców, 35.000 pakietów miesięcznie dla jeńców w różnych państwach, przesłano 865.000 książek do czytania, 1.354.000 listów i 24.816 przesyłek pieniężnych, na te czynności wydano 1.310.000 kor. duńskich.

Czerwony Krzyż liczy w Danji 24.000 członków. Budżet wynosi 152.000 kor. duńskich.

— **Francuski** Czerwony Krzyż liczył w kwietniu r. b. 120.000 członków, opłacających składkę roczną, miał 495 oddziałów we Francji i 12 w kolonjach.

Personel niepłatny ochotniczy wynosił w czasie wojny 1100 lekarzy, 19.000 pielęgniarek dyplomowanych i 13.000 pomocnic, 42 pełnomocników na różne odcinki frontu, 1600 zarządzających szpitalami, środkami opatrunkowemi, żywnościowemi i t. p., razem 33.642 osoby. Tylko personel techniczny był płatny, płatni byli też robotnicy dniówkowi, wynosił on od 6—7000 osób. Wpływy ze składek wyniosły w centali 203.090 fr. Władze wojskowe opłacały w r. 1914 po 1 fr. za łóżko-dzień, w r. 1915/17 2 fr., w r. 1918—2.25 f., od 1/IV—30/IX 1918 r.—2.50 fr., od 30/IX—3 fr., prócz tego dopłacały po 0.50 fr. za dzień—łóżko od 1915—1918, a następnie po 1 fr. Sekcja sanitarna dopłacała po 500 fr. miesięcznie na punkt żywnościowy i ponosiła część wydatków na żywność. Ofiary wyniosły około 30.000 000 fr. w naturze i tyleż w gotowiznie. Wogóle od 1 sierpnia 1914 r. do 31 grudnia 1918 r. Francuski Czerwony Krzyż miał wpływów 230.473 319 fr. w tem wpływy centrali 8.9955.251, resztę wpływy oddziałów. Wydatki wyniosły 221.723.607 fr.

Fr. Cz. Krzyż wydaje własne pismo miesięczne.

Szpitali podczas wojny było 805, punktów opatrunkowych na kolejach 85, punktów żywnościowych na kolejach 100, prócz tego 2 szpitale w Salonikach i 1 w Bukareszcie.

Fr. Czerwony Krzyż pod względem sanitarnym podlega sekretarjatowi sanitarnemu ministerstwa wojny,. Centralny zarząd T-wa kieruje przygotowaniem szpitali i ich administraają. Działa przez swych pełnomocników.

— **Niemieckie** Towarz. Czerwonego Krzyża odbyło 26 kwietnia r. b. uroczyste posiedzenie, na którem dr. Kahl zdawał sprawę z działalności ochotniczej. Pracowników tych dostarczyły wszystkie warstwy narodu, a liczba ich dosięgła 201.648.

Na etapach pracowało 19.073 kobiet i 47.068 mężczyzn, w kraju pracowało 73 026 kobiet i 62.486 mężczyzn, razem 92.094 kobiet i 109.554 mężczyzn.

— **Holenderski** Cz. Krzyż w r. 1918 liczył 17.872 członków, liczba wolontarjuszy wynosiła 3.787, urzędników 15. Składki roczne dały 30.000 fl., subwencja państwowa 2.000 fl., legaty 9.000 fl. Majątek T-wa wynosił w nieruchomościach 430.000 fl., w gotowiznie i ruchomościach 100.000 fl., w materjale lekarskim 120.000 fl. Towarzystwo utrzymuje szpital na 35 łóżek w Hadze. Tow. dzieli się na 17 komitetów okręgowych i 120 miejscowych; w Indjach holenderskich istnieje w Batawii oddzielne Tow. Cz. Krzyża.

— **Hiszpański** Cz. Krzyż liczył w dn. 1 stycznia r. b. 63.787 członków, składka wynosi jednorazowo 5 pes., miesięcznie 1 pes. Rząd wyznacza 50.000 pes., inne wpływy z zabaw, loterji i t. p.; wpływ roczny 94.021.15 pes., wydatki 41.328 p. Towarzystwo posiada nieruchomości w Albocette, Manilli, Saragosie, Sant-Sebastiano, St. Croix de Teneriff i t. p. Kapitał wynosi 700.000 pes. w rencie państwowej i 50.000 pes. w majątku ruchomym i nieruchomym. Towarzystwo wydaje „Bullet. mensuel de l'Assamblée Supréme" co miesiąc.

Cz. Krzyż Hiszpański utrzymuje szpitale w Madrycie, Ceucie, Bilbao i St. Sebastiano, przychodnie przeciwgruźlicze w Ferrol, zakłady chirurgiczne w Maladze i Ronda, przychodnie w Madrycie, Barcelonie, Mataro, Manreta, Sarria, Walencji, Palma na Majorce, Alicante, Elche i Sewilli, urządza posterunki w czasie zbiorowisk tłumnych.

Towarzystwo liczy 500 oddziałów miejscowych.

— **Norweskie** Tow. Cz. Krzyża liczyło w kwietniu r. b. 9.000 członków, 300 wolontarjuszy,|5 urzędników. Składka roczna wynosi 1—2 koron lub jednorazowo 20 koron, otrzymuje 25.000 kor. subwencji państwowej, ofiary i legaty wynoszą 290.000 koron (Bergen), oraz 950.000 na szpitale w Chrystjanji, Bergen i Trondhjem. W r. 1917 było wpływu 2 miljony koron, wydatkowano 1.200.000 koron, kapitał rezerwowy wynosi 15.000 koron. Szpitali utrzymuje 5 na 200 łóżek, prócz tego 3 schroniska dla sióstr, 1 kolonję, 1 sanatorjum letnie dla suchotników.

— **Portugalski** Cz. Krzyż. Liczba członków w kwetniu r. b. 5.500, wolontarjuszów 614, personelu płatnego 152, składki roczne wynoszą 34.630 fr., zapomoga państwowa 60.000 fr. Budżet roczny 486.000 fr. Majątek w nieruchomościach i kapitale 4.139.600 fr. Tow. utrzymuje Dom zdrowia w Bemfica na 100 oficerów rannych, dom sierocy w Junqueira na 206 dzieci, szpital na 300 łóżek w Ambleteuse (czasowy). Towarzystwo składa się z 44 oddziałów miejscowych. Wydaje broszury oraz Biuletyn urzędowy.

— **Szwedzki** Cz. Krzyż liczy 63.660 członków, 900 wolontarjuszy i w czasie wojny 2.500 personelu płatnego. Składki roczne wynosiły 150.000 koron, legaty 100.000 koron, subwencja państwowa 10.000 koron, nadzwyczajna 200.000 koron. Budżet roczny 458.000 koron, kapitał zapasowy 300.000 koron, nieruchomości 700.000 kor., ruchomości i kapitały 2.500.000 koron, wartość materjału opatrunkowego $3^1/_2$ miljona koron.

W czasie pokoju utrzymuje szpital i dom dla siostr w Sztokholmie, w czasie wojny 9.000 łóżek szpitalnych, 27 stacji (350 łóżek), 43 lazarety (1000 łóżek), 1500 łóżek dla rekonwalescentów 118 kolonji dla rekowalescentów. Ma 1 szpital-okręt, 23 małych statków. Wydaje pismo miesięczne „Svenska Roeda Korset".

Stany Zjedn. Ameryki północnej zbyt żywo zapisały się w naszej świadomości, aby nie interesowały nas dane, dotyczące Am. Czerw. Krzyża. Najpotężniejsza ta dziś organizacja liczy 187.187,11, członków, miljon członków płaci stałą składkę 2 dolary, bezpłatnie pracuje 1.995 osób, urzędników jest 6557, oprócz 8.000.000 kobiet, 50.000 kantinierek w 500 kantynach, 40.000 w pracy społecznej. Siόstr Cz. Krzyża było 22.531. Składki i ofiary wyniosły w r. 1918 24.500.000 dolarów.

Zagranicą Am. Cz. Krzyż utrzymywał w Belgji 3 szpit. cywilne, 3 kolonje dla dzieci, 1 szpital dziecięcy, w Anglji 21 szpitali, we Francji 24 szpitale, 7 przychodni, 6 infirmerji, 8 domów dla ozdrowieńców, we Włoszech 8 szpitali, 28 przytułków, 24 domów do karmienia dzieci, 2 szkoły, w Japonji 1 szpital, w Macedonji 1 przytułek, 2 szpitale, w Palestynie 2 szpitale, 4 szkoły, 2 przytułki, w Rumunji, 1 szpital, w Rosji 1 szpital, w Serbji 9 szpitali, w Szwajcarji 1 szpital dla gruźlicznych.

Cz. Krzyż Amerykański liczy 3.864 oddziały, z tych 57 po za Ameryką.

Wydatki w r. 1916/1918 wyniosły $158^1/_2$ miljona dolarów, mianowicie: we Francji 36.613.682, Włoszech 6.410.630, Anglji 3.684.529, Armenji, Syrji i Palestynie 3.461.826, Belgji 1.432.373, Rumunji 3.461.826, Rosji 1.216.685, Serbji 1.000.582, Szwajcarji 807.937, Kanadzie 500.000, Polsce 200.000, Portugalji 6.000.

— **Turecki** półksiężyc czerwony wysłał w lipcu r. b. 3 misje do Azji mniejszej z sumą 6.260.000. Misje te mają na celu zaopatrzenie ludności, któ-

ra ucierpiała od wojny w żywność, odzież, lekarstwa, a ludność wiejską w nasiona. Niezależnie od tego zabrano surowice lecznicze do szczepień z powodu panujących tam epidemji. Pierwsza misja wyjechała do Trebizondy, druga do Erzundjanu i Marmored-el-Aziz, trzecia do Erzerumu.

Z Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża.

Uznanie P. Tow. Cz. Krzyża.

Komitet międzynarodowy Czerwonego Krzyża rozesłał następujący okólnik do wszystkich Towarzystw Czerwonego Krzyża.

Do Pp. prezesów i członków Komitetów Głównych Cz. Krzyża.

Dość dawno już powstało w Warszawie Towarzystwo Czerwonego Krzyża, ale nie była to instytucja ogólnie narodowa. Istniały niezależne organizacje w Krakowie (w Galicji) i t. p. Wszystkie te ugrupowania postanowiły zjednoczyć się, tworząc ogólny Polski Czerwony Krzyż, a 15 kwietnia 1919 r. rząd polski zatwierdził statut, przyjęty przez walne zgromadzenie. Pierwszy ten statut miał pewne braki, które należało uzupełnić. Trzeba było mianowicie uznania nowego towarzystwa za narodowe Towarzystwo Czerwonego Krzyża i oraz za pomocnicze do służby sanitarnej armji. Niezbędne zmiany niezwłocznie wprowadzono do statutu, który obecnie odpowiada warunkom głównym, które obowiązują wszystkie Towarzystwa Czerwonego Krzyża.

Pańswo Polskie uznane za państwo niepodległe złożyło podpis na ręce Rady związkowej pod Konwencją genewską z 1906 r.

Mamy tedy przyjemność uznać z naszej strony Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża jako urzędowo i ostatecznie otwarte i akredytować je u dawnych Towarzystw, śród których zajmuje obecnie miejsce jako nowy stały członek z temiż samemi, co i one prawami.

Uważamy za zbędne naturalnie, polecenie go sympatji i względom Panów.

Polskie Tow. Czerwonego Krzyża mieści się w Warszawie.

Ogłosimy według zwyczaju jego statut oraz skład Zarządu i rozkaz rządu, który je uznał. Przyjmijcie Panowie wyrazy naszego wielkiego szacunku.

Za Komitet Międzynarodowy Cz. Krzyża prezes Edward Naville, wiceprezes Adolf D'Espine.

Genewa, 14 lipca 1919 r.

WŁADZE P. T. CZ. KRZYŻA

CZŁONKOWIE KOMITETU GŁÓWN.

Julja hr. Aleksandrowicz, Henryk Barylski, Helena ord. Bisping, Dr. Jan Borzymowski, Stefan Dmochowski, Ks. Biskup Stanisław Gall, Stanisław Godlewski, Bogumił Hummel, Dr. Jakimiak, Czesław Jankowski, Marja Kretkowska, Prof. Leon Kryński, Helena bar. Lesserowa, Dr. Czesław Meissner, Włodzimierz hr. Mielżyński, Ks. pos. Marceli Nowakowski, Prezydentowa Helena Paderewska, Dr. Franciszek Pawlicki, Marja Rakowska, Marja Rodziewiczówna, Dr. Rychliński, Emilja hr. Rzyszczewska, Dr. R. Skowroński, Julja Swidówna, Prof. Adam Szpadkowski, Helena Weychert, Elżbieta magr. Wielopolska, Dora Wisznicka, A. Zarzycka, Dr. Józef Zawadzki.

ZARZĄD GŁOWNY

Prezes: Helena Paderewska, Wiceprezesi: Helena ord. Bisping, Włodzimierz hr. Mielżyński, Sekretarz: Bogumił Hummel, Skarbnik: Dr. Józef Zawadzki.

WYDZIAŁY KOM. GŁÓWNEGO

I. Organizacyjny

Przewodn. Dr. Józef Zawadzki, członkowie: p. A. Oppman, Dr. Jan Borzymowski,

p. Dora Wisznicka, p. Marja Kretkowska, prof. Adam Szpadkowski, hr. Rzyszczewska p. Marja Rodziewiczówna, p. Weychertówna.

II. Administr.-Gospodarczy

Przewodn.: Dr. Jan Borzymowski, członkowie: Dr. Wiktor Zakrzewski, p. Bogumił Hummel, Dr. Gronowski, Dr. Gawłowski, Dr. Rudnicki, prof. Adam Szpadkowski, p. Dora Wisznicka

III. Lekarski

Przewodnicz.: Prof. Leon Kryński, Dr. Józef Zawadzki, Dr. Zembrzuski, Dr. Starkiewicz, Dr. Jaworski, Dr. Borzymowski, Dr. Rychliński.

Wydział opieki nad chorym żołnierzem

Przewodnicz.: p Helena ord. Bisping, Członkowie: Helena bar. Lesser, ks. Biskup Stanisław Gall, ks. poseł Marceli Nowakowski, ks. dziekan Niewiarowski, ks. Jan Mauersberger, p-ni Broniewska, p-ni Neronowicz-Szpilewska, p-ni Jadw. Dmochowska, p-ni Marja Kretkowska, p-ni Marja Rakowska, Augustowa hr. Potocka, Henrykowa hr. Potocka, p-ni Adamowa Herse p-ni Leonja Rudzka, p-ni Dora Wisznicka,

Wydział sióstr

Przewodn.: Helena bar. Lesser, członkowie Helena ord. Bisping, Dr. Rychliński, Julja hr. Aleksandrowicz, panna Julja Saidówna, panna Aleksandra Zarzycka, p-ni Antonina Rzecka.

Wydział opieki nad jeńcami

p-ni Dora Wisznicka.

Wydział opieki nad inwalldami

prof. Adam Szpadkowski.

Wydział kontroli

Przewodn.: Henryk Barylski, członkowie: Bogumił Hummel, Wacław Spława-Neyman, Henryk hr. Potocki, Bogumił Heinrich.

OKRĘGI:

Mińsko-Białoruski: Jerzy Czapski, Południowo - Wschodni: Stanisław Horwatt, Wileński: Antoni Jundziłł, Małopolski: Dr. Jurasz, Wielkopolski: Dr. Zniniewiczówna

Oddziały miejscowe w b. zaborze rosyjskim:

Bełchatów; Tomasz Jasieński, Błońsko-Grodziski Dr. Malewski, Brzeziny Dr. Marceli Stodółkiewicz, Ciechocinek Wacław Gębczyński, Częstochowa Dr. Władysław Wrześniewski, Gostynin Dr. Tadeusz Kaszubski, Grodno Dr. Kurkowski, Grójec Zofja Dal-Trozzo, Gąbin Ksiądz Prałat Jan Matulanis, Kalisz Ignacy Łaszczyński, Kobryń Anna Bańkowska, Kielce Władysław Sołtan, Konin Hanna Potworowska, Lipno Dr. Ordyński, Lubicz Gustaw Zieliński, Lublin Władysław Gutowski, Łęczyca Zofja Wernerowa, Łomża Dr. Andrzej Krysiński, Łuck Tymczas. zarząd, Łowicz Franciszek Głowacki, Niemce Franciszek Dąbrowski, Pabjanice Dr. Ignacy Broniewski, Prużany P. Moraczewski, Radom Dr. Adam Horczak, Równo Ks. Werpachowski, Radomsk Ks. Kanonik Mirecki, Skarżysko-Kamienna St. Słoniewska, Skierniewice Aleksandrowa Mazaraki, Sandomierz Dr. Władysław Mrozowski, Sieradz Marja Radońska, Słupca Dr. Zygmunt Gutek, Sosnowiec. Dr. Arnold, Turek Iza Zaborowska, Włocławek Anna Boye, Wyszogród Janina Siwińska, Wieluń Dr. Ludwik Wagner, Wołkowysk Kazimierzowa Sulistrowska, Wilno Dr. Władysław Zahorski, Warka Dr. Józef Kawiecki, Zakroczym Ksiądz Leon Machczyński, Zamość Eleonora Czarnowska, Zylin Józef Chwalewski.

— Z relacyi **delegatów Komitetu głównego do Lwowa** podajemy fakty najważniejsze.

Delegaci mieli na celu zawiązanie we Lwowie oddziału Towarzystwa, który powstał z dawnego Krajowego Stowarzyszenia, oraz zbadanie potrzeb miejscowych w związku z działalnością Czerwonego Krzyża.

Delegaci byli obecni d. 30 Sierp. na walnem zgromadzeniu b. Krajowego Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża, które jednomyślnie uchwaliło przyłączenie się do polskiego Czerwonego Krzyża w charakterze Małopolskiego oddziału Czerwonego Krzyża. Na posiedzeniu item powołano nowy komitet, na którego czele stanął jako prezes prof. Jurasz, wiceprezesi — prezydent Neuman i p. Niezabitowska.

Cały majątek przekazano polsk. Czerw. Krzyżowi, zachowując sobie autonomiczny zarząd tym majątkiem.

Nie obyło się bez zgrzytów. Oto w czasie zebrania weszła delegacja ukraińców z p. Barwińskim na czele, która zgłosiła protest, uważając, że część majątku b. galicyjskiego Czerwonego Krzyża należy się ukraińcom, tak jakby majątek stowarzyszenia społecznego był majątkiem członków i mógł być dzielony.

Obecni przeszli nad tą niewczesną propozycją do porządku dziennego.

Na walnem zgromadneniu, a następnie na posiedzeniu komitetu omawiano sprawę zmian w statucie Czerwonego Krzyża.

Potrzeby Galicji wschodniej są niezmiernie palące i pilne. Groźna epidemia duru plamistego i głód dziesiątkują ludność wschodnich powiatów, pozbawioną najelementarniejszych potrzeb, jako to mieszkań i jedzenia.

Ludność jest doprowadzona do rozpaczy na skutek okupacii ukraińców, którzy przez swą rabunkową gospodarkę zniszczyli kwitnący kraj doszczętnie.

Najpilniej potrzeba odzieży i bielizny, których brak odczuwać się daje w szpitalach.

Pomoc lekarska z braku lekarzy, szpitali i leków jest bardzo utrudniona. Część istniejących tam szpitali Czerwonego Krzyża rozgrabili ukraińcy, pozostawiając nawet własnych chorych bez żadnej pomocy i opieki, nagich, bez pożywienia.

To też delegaci dali głównemu pełnomocnikowi p. Jaroszyńskiemu daleko idące pełnomocnictwa do tworzenia wraz z oddziałem małopolskim Czerwonego Krzyża potrzebnych instytucji i zaopatrzenia ich w niezbędne przedmioty.

Społeczeństwo miejscowe ani na chwilę nie ustaje w pracy, pomódz mu jednak musi cała Polska, gdyż nie jest w możnośei zaradzić wszystkim brakom.

Nie wątpimy, że wszyscy dopomogą Czerwenemu Krzyżowi do spełnienia jego zadań na tym, znękanym wojną terenie.

Nie lepiej zresztą brzmią wiadomości z Wołynia, gdzie również gospodarka niemców, ukraińców i bolszewików rosyjskich i ukraińskich doprowadziła ludność do nędzy ostatecznej. I tam wytężona akcja Czerwonego Krzyża przez tworzenie szpitali epidemicznych i walkę z epidemią jest nieodzowna. Otwiera się przed Czerwonym Krzyżem olbrzymie pole działalności, które wymaga skupienia wszystkich sił i wielkiej ofiarności społeczeństwa.

— **Oddział** Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża **w Zamościu**, na którego czele stoi p. Eleonora Czarnowska, wysłał dnia 21 czerwca na front do Kowna dwie piąte czołówki. Transport obejmował 14 koni z uprzężą, siodła i rynsztunki na dwa konie, poduszki, kołdry, ręczniki, fartuchy etc. dla rannych żołnierzy.

— **Duńczyk o polskiem Towarzystwie Czerwonego Krzyża.** Dr. Martiny, przewodniczący misji Duńskiego czerwonego krzyża w Moskwie, która wracając do Danji, przejeżdżała przez Warszawę, wystosował do polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża list treści następującej:

„Przed naszym wyjazdem z Polski uważamy sobie za miły obowiązek wyrazić Czerwonemu Krzyżowi polskiemu naszą głęboką wdzięczność za uprzejmość nam okazaną podczas naszego pobytu w Polsce, jak również za drogocenną pomoc, której doznaliśmy w czasie ciężkich dni, spędzonych na froncie. Okazana względem nas uczynność pozwala wnioskować o świetnej nadal działalności Czerwonego Krzyża polskiego, stwierdzamy bowiem, że najmłodszy z pośród Czerw. Krzyży zrozumiał doniosłe znaczenie łączności istniejącej pomiędzy Czerw. Krzyżami całego świata.

Fakt ten posiada ogromne znaczenie dla przyszłości Polskiego Czerwonego krzyża, oraz dla przyszłej wspólnej działalności Czerwonego Krzyża Polskiego i Czerwonego Krzyża Duńskiego. Życząc Wam największej pomyślności w Waszej dalszej pracy, wyrażamy najszczersze podziękowanie za udzieloną nam pomoc i żywimy nadzieję, że przyszłość połączy nas w owocnej współpracy".

Jak wiadomo misja duńska zmuszona była opuścić Rosję, gdzie w ostatnich czasach dużo dobrego czyniła, między innemi i dla naszych rodaków znalazła się w przykrem położeniu, ponieważ nasze straże dla powodów formalnych nie mogły jej przepuścić przez

front. Interwencja Polskiego Czerwonego Krzyża umożliwiła Duńczykom wybrnięcie z ciężkiej sytuacji i ułatwiła im dostanie się do Warszawy, a następnie i dalej do ojczyzny.

— Na mocy rozporządzenia rady ministrów, kontrolę nad działanością Polskiego Czerwonego Krzyża spełnia podczas pokoju minist. zdrowia publicznego. Podczas wojny Czerwony Krzyż militaryzuje się, a kontrola nad jego działalnością przechodzi w całości do minist. spraw wojskowych. Opieka Czerwonego Krzyża nad ludnością cywilną na terenie działań wojennych wykonywana jest również przez minist. spraw wojskowych w porozumieniu z minist. zdrowia publioznego za pośrednictwem komisarza rządowego.

Demilitaryzacja Czerwonego Krzyża winna być dokonana najpóźniej w ciągu trzech miesięcy po zawarciu pokoju.

Komisarza rządowego do spraw Polskiego Czerwonego Krzyża na czas wojny mianuje naczelnik państwa na wniosek ministra spraw wojskowych w porozumieniu z ministrem zdrowia publicznego.

Komisarz rządowy do spraw Polskiego Czerwonego Krzyża w czynnościach swych rządzi się instrukcją, wydaną przez ministra spraw wojskowych w porozumieniu z ministrem zdrowia publicznego.

Koszta utrzymania komisarza rządowego i jego organów pomocniczych będą ustalone przez radę ministrów.

Władzę dyscyplinarną nad komisarzem rządowym do spraw Polskiego Czerwonego Krzyża i jego personelem pomocniczym wykonywa minister spraw wojskowych

— **Bloczki i nalepki Tow. Cz. Krzyża.** Chcąc pcwiększyć fundusze, przeznaczoe na cele akcji sanitarno-ratowniczej na naszych frontach bojowych i przyzwyczaić społeczeństwo do stałego pamiętania o Polskiem Towarzystwie Czerw. Krzyża, zarząd gł. tegoż Tow. wydał obecnie specjalne bloczki rachunkowe i nalepki (marki) różnej wartości. Bloczki Pol. Tow. Cz. Krzyża używane są przez usługujących w restauracjach, kawiarniach i cukierniach przy zestawianiu rachunków. Na każdej kartce bloczka, opatrzonego rysunkiem Cz. Krzyża i odpowiednim napisem, wypisana jest suma 10 groszy polskich. Ta drobna kwota 10 groszy (fenigów) przedstawia drobny podatek na rzecz Pol. Tow. Cz. Kzyża i dolicza się do ogólnej sumy rachunku. Większej opłaty za kartkę pobierać nie wolno. Gdy jednak pragnie ktoś swój rachunek opodatkować większą sumą, może żądać naklejenia odpowiedniej ilości nalepek (marek). Nalepki te w cenie 10, 25 i 50 groszy (fenigów) za sztukę, wypuszczone zostały jednocześnie z bloczkami. Bloczki i nalepki są do nabycia w każdej ilości w Sekcji propagandy Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża Mazowiecka 9.

-- Sekcja propagandy polskiego Czerwonego Krzyża, rozszerzając swą akcję bloczkową i nalepkową, udaje się z gorącą prośbą do szerokich warstw naszego społeczeństwa o okazanie pomocy p. Cz. Krzyżowi.

Tę pomoc przyniesie każdy obywatel państwa, jeśli żądać będzie we wszystkich restauracjach, cukierniach, mleczarniach, handlach, sklepach, hurtowniach i t. p. bloków i nalepek Czerwonego Krzyża. Kartka, wyrwana z bloku Cz. Krzyża, na której podany będzie rachunek, lub mareczka, nalepiona na rachunku w sklepie, handlu kosztować będzie 10 fenigów.

Któż odmówi złożenia tej drobne kwoty na rzecz Cz. Krzyża? Wszak rachunki wynoszą nieraz nie dziesiątki, lecz setki marek! Więc dajemy hasło: niech społeczeństwo odezwie się i mocnym głosem zawoła: żadamy rachunków tylko na blokach polskiego Czerwonego Krzyża! Żądamy nalepek Czerwonego Krzyża!

Wszystkich pp. kupców, właścicieli restauracji, kawiarni i t. p. prosimy o zgłaszanie się po bloczki i nalepki do sekcji propagandy P. Cz. Krzyża, Mazowiecka 9. Pp. kelnerów prosimy współudział w tej akcji.

— **Skarbonki.** Dla uniknięcia wszelkiego rodzaju nieporozumień Zarząd wyjaśnia, żc skarbonki Towarzystwa są jednego tylko typu (z blachy cynkowej nie malowanej z krzyżem malowanym czerwoną olejną farbą). Otrzymywać je można w sekcji propagandy Polskiego

Towarzystwa Czerwonego Krzyża Mazowiecka 9.

— Widzimy na mieście w różnych zakładach i sklepach setki skarbonek najrozmaitszego typu, przeznaczonych do zbierania ofiar na rzecz polskiego Tow. Czerwonego Krzyża. Skarbonki te, opatrzone są w Czerwony Krzyż, czasem tylko w odpowiednią karteczkę z podpisem lub bez. Publiczność, przekonana, że grosz składany do tych skarbonek, dostaje się polskiemu Towarzystwu Czerwonego Krzyża, chętnie składa w nie swe ofiary. Tymczasem skarbonki te, stawiane samorzutnie, częstokroć niewiadomo przez kogo, są tylko dowodem dobrych chęci społeczeństwa, nie mają jednak nic wspólnego z Polskim Tow. Czerw. Krzyża. To też często bywa, że skarbonka zapełniona wisi całemi tygodniami nie odsyłana, gdyż tymczasowy posiadacz nie wie, dokąd ją skierować.

Dla uniknięcia wszelkiego rodzaju nieporozumień, Zarząd główny polskiego Tow. Czerwonego Krzyża wyjaśnia, że skarbonki Towarzystwa są jednego tylko typu (z blachy czynkowej, nie malowanej, z krzyżem malowanym czerwoną olejną farbą). Otrzymać je można w sekcji propagandy polskiego T-wa Czerwonego Krzyża Mazowiecka 9. W ten sposób grosz publiczny nie będzie unieruchomiony, lecz złożony w kasie Czerwonego Krzyża, użyty będzie na istotne potrzeby, związane z pomocą rannemu i choremu żołnierzowi.

— **Pełnomocnicy Czerwonego Krzyża.** Dnia 24 lipca r. b. głównymi pełnomocnikami Czerwonego Krzyża mianowani zostali: na front Południowo-Wschodni — p. Wł. Jaroszyński, na front poleski (czasowo Litewsko-Białoruski) p. Karol Niezabytowski, na front Południowo-Zachodni p. Hilary Bniński.

— **Z Towarzystwa lekarzy-dentystów.** Pomoc dentystyczna dla żołnierza polskiego, walczącego na froncie, okazała się tak nagląca, że Tow. lekarzy-dentystów w porozumieniu z głównym zarządem Czerwonego Krzyża wzywa specjalistów, aby grupami, na okres przynajmniej jednego miesiąca, udali się do armji czynnej.

Wezwanie w tak szlachetnym celu znajdzie niechybnie odźwięk wśród dentystów polskich.

— **Dla Mińska.** Zarząd główny P. T. Cz. Krzyża na zakup żywności dla ludności Mińska asygnował 100.000 marek.

Zakupem żywności zajęła się Rada Główna Opiekuńcza, która prowadzi akcję łączną z Czerwonym Krzyżem.

Do reprezentowania P. T Czerw. Krzyża w akcji ratowniczej na miejscu został delegowany p. W. Kryński, który udał się na miejsce, aby tam łącznie z R. G. O. utworzyć miejscową organizację ratowniczą.

Niezależnie od tego pełnomocnik główny p. Niezabytowski otrzymał polecenie bliższego zbadania stosunków miejscowych.

— **Sekcja Informacyjno-Wywiadowcza** udziela wiadomości o poległych, rannych, chorych i zaginionych żołnierzach.

Kto widział matkę, pozbawioną oddawna wiadomości o synu-żołnierzu lub zaalarmowaną niepokojącemi pogłoskaskami i błądzącą od urzędu do urzędu z nieśmiałem błaganiem o jakieś kroki, o cień otuchy, czasem tylko o dobre ludzkie słowo, — kto sam przeżywał coś podobnego, ten rozumie pot istnienia takiego biura.

Biuro Informacyjne powstało w styczniu r. b., a więc w pierwszych miesiącach wojny obecnej, kiedy entuzjazmem młodzieży i wysiłkiem jednostek stworzone partyzanckie linje bojowe broniły kraj od obcego zalewu. W ciągłem przeformowywaniu grup, w chaosie i bezładzie tworzenia, bez zorganizowanych etapów, bez poczty polowej, niemożliwem było nieraz odszukać zdrowego, dowiedzieć się gdzie umieszczony i jak miewa się chory żołnierz, — a już czystem niepodobieństwem było odnaleść chłopaków 13-to lub 15-to letnich, którzy uciekali z domu, aby zaciągnąć się „na Odsiecz Lwowa".

Wtedy to z inicjatywy grona studentów i studentek, którzy nie mogli być na froncie ani w szeregach służby sanitarnej, a chcieli także służyć sprawie, — powstało Biuro Informacyjno-Wywiadowcze. Celem jego założycieli było nawiązać nić łączności pomiędzy nieufną i zrozpaczoną rodziną, która

dała człowieka, a wojskiem przeciążonem pracą, niedość jeszcze technicznie opanowanem, lekceważącem często wszystko, co nie było bezpośrednio związane z walką na froncie.

Biuro nawiązało stosunki z władzami wojskowemi a w szczególności z szefem sanitarnym frontu, który znając podobne organizacje w innych krajach, pomagał radą i wskazówką młodej instytucji, ułatwiał porozumienie ze szpitalami i dowództwami pułków, dodawał otuchy w ciężkich chwilach, jakich nie brakło z początku.

Publiczność wszelkiej kategorji napływała coraz szerszą falą w godzinach przyjęć, przybywały zapytania różnych typów, mnożyły się sprawy, z któremi zapoznać się wypadło, jako dotyczącemi rodziny żołnierza. Biuro poczęło prowadzić korespondencję, która rozrastała się z tygodnia na tydzień.

Gdy rozpoczęło się koordynowanie pomocy sanitarnej, gdy dla zwierzchniej opieki oraz kontroli nad instytucjami sanitarnemi powstał Komisarjat rządowy do spraw Polskiego Czerwonego Krzyża — pierwszy znak widomy zjednoczonej akcji ratunkowej na ziemiach Polski, biuro informacyjne, które czuło się zawsze biurem Czerwonego Krzyża przeszło pod bezpośredni zarząd Komisarza rządowego. Komisarjat otoczył je opieką i pomagał przez szereg miesięcy do dalszego rozwoju.

Z chwilą powstania Komitetu Głównego Pol. Towarzystwa Czerwonego Krzyża biuro przeszło pod bezpośredni zarząd Komitetu, jako część organiczna Towarzystwa; korzystając z funduszów i poparcia Towarzystwa biuro coraz bardziej rozszerza swoją działalność, ma możność np. zaopatrzenia armji w tak niezbędne pocztówki do korespondowania z rodzinami. Mimo powstania poczty polowej i coraz większego ładu w wojsku — praca w biurze ciągle się rozrasta. W ciągu sierpnia przeciętna ilość dzienna zarejestrowanych nazwisk rannych lub poległych żołnierzy była 1084, listów odebranych 81, wysłanych 55, interesantów przyjętych 35 dziennie. W ciągu września ilości te jeszcze wzrosły.

Wobec zjednoczenia akcji sanitarnej na ziemiach polskich sekcja nawiązuje stosunki z sekcjami wywiadowczemi Czerwonego Krzyża w Krakowie, Poznaniu, Łańcucie i Lwowie, a nawet z Oddziałami Miejscowemi Czerwonego Krzyża, które w miarę potrzeby współdziałają.

W ten sposób biuro informacyjne stara się opleść siecią podobnych instytucji kraj cały, aby wszędzie przyjazna i chętna odpowiedź spotkała człowieka, który kogoś bliskiego oddał Ojczyźnie.

Okólniki Zarządu Głównego P. T. Cz. Krzyża.

Odpis § 13973 IV rozkazu dziennego Nr 39 z dn. 3 czerwca r. b. Naczelnego Dowództwa W. P. Głównego Kwatermistrzowstwa.

Instytucje humanitarno - społeczne mające na celu opiekę nad żołnierzem polskim, zgrupowały się w dwuch wielkich instytucjach: Stowarzyszenia Polskiego Czerwonego Krzyża i Towarzystwa Polskiego Białego Krzyża.

Stowarzyszenia te, podzieliły pomiędzy siebie czynności w ten sposób że Czerwony Krzyż zajmuje się przedewszystkiem chorym i rannym żołnierzem. Biały zaś Krzyż roztacza opiekę głównie nad zdrowym żołnierzem.

Obie instytucje wykazały się już bardzo owocną i pożyteczną działalnością. Należy im stale iść na rękę i udzielać pomocy służbowej w pełnieniu ich czynności humanitarnych, skierowanych ku dobru polskiego żołnierza.

Główny Kwatermistrz
podpisano (—) *J. Ł. Malczewski.*
płk. i Zastępca Szefa Sztabu.

Nr 1.

Polskie Tow. Czerwonego Krzyża rozpoczęło swoją działalność i po wstępnych pracach organizacyjnych przystępuje obecnie do spełnienia zadań, mających na celu pomoc wszelkiego rodzaju dla żołnierzy rannych i chorych, jeńców i iwalidów.

W okresie przejściowym, przed zatwierdzeniem statutu Towarzystwa, utworzyły się w kraju samorzutne organizacje, mające te same cele. Dziś w interesie żołnierza akcja ta musi być ujednostajniona i planowa, a wszelkie poczynania w tym kierunku osób prywatnych i instytucji muszą być w myśl § 60 statutu Towarzystwa podporządkowane komitetowi głównemu polskiego Tow. Czerwonego Krzyża, któremu wyłącznie przysługuje prawo używania znaku Czerwonego Krzyża według konwencji genewskiej (§ 3 statutu).

Wobec tego komitet główny zwraca się niniejszem do wszystkich instytucji, oraz osób, pracujących nad ulżeniem doli żołnierzy, zarówno na froncie, jak i poza frontem, oraz do osób, które sprawie tej poświęcają lub poświęcić zamierzają swe siły, o zwracanie się bezpośrednio przed rozpoczęciem działania do biura komitetu (Mazowiecka, № 9).

Wszystkie instytucje, które bądź rozpoczęły działalność, bądź też zamierzają ją rozpocząć, zechcą zameldować się do biura Towarzystwa w ciągu tygodnia i nadesłać krótkie sprawozdania z działalności, jak również rys zamierzeń na przyszłość.

Instytucje i osoby działające poza Warszawą, dla ujednostajnienia swej akcji z akcją polskiego Tow. Czerw. Krzyża, mogą zawiązywać oddziały miejscowe Towarzystwa za zgodą komitetu głównego i uzyskają wtedy wszelkie prawa, służące Towarzystwu.

Komitet główny Towarzystwa ma nadzieję, że wszyscy zrozumieją dziś konieczność zbiorowej pracy dla żołnierza i zechcą w tym celu podporządkować się opracowanemu już planowi działania polskiego Tow. Czerwonego Krzyża.

Nr 2.

Z relacji, otrzymanych od przedstawicieli wielu Oddziałów Miejscowych podczas zjazdu w Warszawie w dniu 31 sierpnia r. b., jak również z niektórych informacji, które nadchodziły później do Centrali, okazuje się, że działalność samarytańska wspomnianych Oddziałów Miejscowych w przeważnej większości wypadków polega na doraźnem wspomaganiu chorych i rannych w szpitalach wojskowych. Jakkolwiek w zasadzie nie można mieć nic przeciwko tego rodzaju filantropji, jednak ze względu na celowość i racjonalność roboty wypada uznać ją za niewskazaną dla instytucji tej miary i o tym zakresie działania, co Polski Czerwony Krzyż. Stwierdzić przedewszystkiem należy, że szpitale wojskowe faktycznie nie potrzebują takiej pomocy, wiadomo bowiem, że Departament Sanitarny rozporządza tak wielkiemi zasobami pieniężnymi i materjalnymi, że żołnierz w szpitalu może i powinien być zaopatrzony w stopniu najzupełniej dostatecznym.

Jeżeli w praktyce bywa niekiedy inaczej, to przypisać to należy pewnym niedokładnościom w funkcjonowaniu odnośnego mechanizmu administracyjnego. W podobnych wypadkach Oddziały Miejscowe, chcąc pomóc sprawie, zrobią najlepiej, komunikując o tym do Centrali, z podaniem, oczywiście, dokładnie sprawdzonych faktów. Zapobieganie natomiast brakom przez dodatkowe zasilanie miejscowych szpitali drogą ofiarności publicznej — z punktu widzenia organizacyjnego — może prowadzić do rezultatów wręcz ujemnych.

Zresztą Departament Sanitarny jest wyraźnie przeciwny temu, w czem ma zupełną słuszność, i domaga się, ażeby wszelkie żądania, skierowywane przez zarządzających szpitalami wojskowymi do instytucji społecznych, były o tyle tylko zaspakajane przez te ostatnie o ile są kontrasygnowene przez Departament Sanitarny. Do tego żądania instytucja nasza i wszystkie jej Oddziały muszą się bezwzględnie stosować.

Byłoby natomiast ze wszech miar wskazanem, ażeby oddziały Miejscowe dążyły w miarę możności do zapoczątkowywania własnych przedsięwzięć, mogących nieść ulgę rannemu i choremu żołnierzowi w pierwszej linji.

Nietylko na miejscu, co może być mniej potrzebnem, ale właśnie — i to przedewszystkiem — na froncie, gdzie

potrzebne są najbardziej czołówki a pozatem punkty żywnościowo-opatrunkowe lub wprost żywnościowe, szczególniej zaś wszelkie urządzenia kąpielowo-dezynfekcyjne na mniejszą lub większą skalę. Jeżeli urządzenia kompletne takiej czy innej jednostki przekracza środki danego Oddziału Miejscowego, to wskazane jest w podobnym wypadku zrzeszanie się dla takiej roboty dwuch, lub więcej Oddziałów sąsiednich, pozatem zaś — odwoływanie się do pomocy Centrali. Niezmiernie również ważną rzeczą byłoby przygotowywanie już teraz ciepłych rzeczy dla żołnierzy na froncie; byłoby ze wszech miar pożądanem, aby akcja w tym kierunku rozwinęła się w Oddziałach jaknajszerzej. Nie należałoby zapominać również o duchowych potrzebach żołnierza na froncie — tak zdrowego, jak i chorego. Wojska nasze z pewnością przez całą zimę jeszcze będą stacjonowane na Dalekim Wschodzie w warunkach jaknajbardziej prymitywnych. Dobrze byłoby, gdyby we wszystkich tych miejscach powstały gospody, gdzie żołnierz znalazłby dla siebie pokarm duchowy i godziwą rozrywkę. Zarząd Główny przystępuje obecnie do rozwinięcia akcji w tym kierunku i wzywa wszystkie Oddziały, by zechciały przyjść z pomocą. Plan roboty jest obecnie opracowywany, pożądane jest by Oddziały komunikowały swoje propozycje i projekty. Jednocześnie Zarząd projektuje cały szereg urządzeń kąpielowo-dezynfekcyjnych, instalowanych w wagonach lub nawet na wozach kołowych. Pomoc ze strony Oddziałów Miejscowych byłaby bardzo pożądaną. Może ona się wyrazić — w razie jeżeli organizacja dana nie może samoistnie wykonać danego urządzenia w formie przekazania na ten cel do dyspozycji Zarządu Głównego pewnej części rozporządzalnych środków pieniężnych.

Celem niniejszego komunikatu jest w każdym razie zwrócenie uwagi na to, że rozpraszanie wysiłków i zasobów na wieloliczne, lokalne i drobne — w dodatku nieokreślone cele, zamiast gromadzenia ich iześrodkowywania na pewne nieliczne, ale konkretne przedsięwzięcia, jest równoznaczne z ich marnowaniem. Przytem instytucja Czerw. Krzyża jest organizacją tej miary, że jedynie praca we własnych instytucjach jest dla niej wskazaną.

Nr 3.

Wydział organizacyjny Kom. Gł. uprasza oddz. miejscowe o ścisłe dostosowanie swej organizacji do organizacji ogólnej Towarzystwa. W tym celu po ukonstytuowaniu Komitetu miejscowego należy:

a) powołać do życia następujące sekcje:

1. Sekcję organizacyjną, mającą na celu opracowanie szczegółów organizacji oddziału, jaknajszerszą agitację idei Czerwonego Krzyża, zyskiwanie członków i t. p.

2. Sekcję gospodarczą, obejmującą wszelkie dostawy żywności, inwentarza i urządzeń dla potrzeb instytucji Oddziału.

3. Sekcję finansową, której zadaniem jest nadzór nad finansami T-wa oraz zyskiwanie i wyszukiwanie funduszów na cele Towarzystwa.

4. Sekcję lekarską, mającą na celu zarządzanie działem leczniczo-hygienicznym instytucji Oddziału, układanie sprawozdań specjalnych, przyjmowanie personelu lekarskiego i pomocniczego.

5. Sekcję kontroli, mającą na celu kontrolę nad obrotem pieniężnym oraz inwentarzem i formowanie sprawozdań gospodarczych.

Komitet miejscowy na jednym z pierwszych posiedzeń winien powołać przewodniczących sekcji z pośród znanych mu działaczy miejscowych i na odbytych naradach wspólnych rozdzielić pracę między poszczególne sekcje. Przewodniczący sekcji zapraszają w porozumieniu z Komitetem Oddziału członków sekcji i rozdzielają między nimi odnośne prace.

b) powołać do zarządu bezpośredniego w zakładach Oddziału opiekunów lub rady opiekuńcze, które kierować się mają regulaminem załączonym.

c) dla narad w sprawach bieżących oddziału i jego zakładów powoływać na posiedzenia Komitetu przewodniczących sekcji, eweutualnie opiekunów zakładów. Pożądanie jest również powoływanie rzeczoznawców wojskowych i cywilnych w poszczególnych sprawach.

O ile Oddział obejmuje więcej niż jedną miejscowość, w każdej miejscowosci Komitet oddziału winien powołać jednego korespondenta z pośród znanych mu członków Tow. Cz. Krzyża, który zająłby się werbowaniem członków, zbieraniem ofiar pieniężnych i w naturze na rzecz P. T. Cz. Krzyża. Korespondent winien kierować się załączoną przy niniejszym instrukcją.

Komitet Oddziału przez swą sekcję organizacyjną winien urządzać odczyty, pogadanki, wydawać pisma ulotne, szerzące śród ogółu zasady miłosierdzia i ideę Czerwonego Krzeża. W tym celu należy korzystać z zebrań i zjazdów zawodowych, z uroczystości etc. Wskazówek ew. gotowych oddczytów dostarczyć może Wydział organizacyjny Kom. Gł. w Warszawie.

Wydział Organizacyjny Kom. Gł. uprasza Komitety miejscowe, aby wszelkie regulaminy i instrukcje, wydawane przez Komitet miejscowy, były niezwłocznie nadsyłane Wydziałowi dla ujednostajnienia pracy, oraz by Komitety miejscowe zwracały się ze wszelkiemi wątpliwościami bezpośrednio do Wydziału organizacyjnego.

Nr 4.

Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża w obecnej fazie swego rozwoju obejmuje już oprócz Centrali, 5 Oddziałów Okręgowych ze swemi Oddziałami i 37 Oddziały Miejscowe. Liczba tych ostatnich ciągle się zwiększa, wobec tego nasuwa się konieczność możliwego ujednostajnienia i skoordynowania pracy wszystkich Oddziałów z Centralą. W tym celu Zarząd Główny Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża najuprzejmiej prosi Zarządy Oddziałów Okręgowych i Miejscowych, aby zechciały zawiadomić go zawczasu o wszelkich przedsięwzięciach tak zapoczątkowanych, jak i projektowanych (tworzenie czołówek, zakładanie szpitali, składnic i t. p.). Tylko w takim razie można będzie dojść do tego, aby pomoc żołnierzowi w szpitalu i po za szpitalem była w należytym stosunku do rzeczywistej potrzeby.

Ze swojej strony Zarząd obowiązuje się, co dwa tygodnie powiadamiać wszystkie Oddziały i Okręgi o swych zamierzeniach i czynnościach za pomocą rozsyłanych biuletynów.

Wielce ważnym jest przestrzeganie jednolitości, nie tylko w działaniu wogóle, ale zwłaszcza w organizowaniu szczegółów — naprzykład niezbędnem jest, aby wszelkie czołówki, szpitale i t. p. fundowane przez miejscowe organizacje nie odbiegały od pewnego jednolitego typu z uwagi na to, że wszystkiete jednostki ostatecznie będą pracować pod jedną i tą samą flagą Czerwonego Krzyża.

W myśl powyższego, jako początek ujednostajnienia roboty, Zarząd Główny załącza przy niniejszym zarys organizacyjny czołówki i jej składu koniecznego, z prośbą o możliwie ścisłe stosowanie się do niego. Co do wyekwipowania w inwentarz Zarząd Główny chętnie zawsze pośpieszy z pomocą.

Nr 5.

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża wyjaśnia w ścisłem tłomaczeniu art. 36 Statutu P. T. Czerw. Krzyża:

a) że dotychczasowe wkłady członków dożywotnich mają być przelane do kasy Głównej T-wa i

b) że na przyszłość przy przedstawianiu członków dożywotnich wkładki ich równocześnie z przedstawieniem mają być przekazane do kasy Głównej.

Wobec tego Z. G. uprasza Oddzia o przelanie do Kasy Zarządu Głównego składek członkow dożywotnich w najkrótszym czasie oraz o przekazywanie na przyszłość składek tego rodzaju do Kasy Zarzędu Głównego bezpośrednio po wpłacie.

Nr 6.

Zarząd Głowny Towarzystwa zawiadamia, iż w myśl art. 54 i 55 Statutu Towarzystwa całkowita akcja Czerwonego Krzyża na froncie armji czynnej musi być skoncentrowana w rękach Pełnomocników Głównych.

Wobec tego Zarząd uprasza Komitety o spełnianie bezwłoczne wszelkich zaleceń pp. Pełnomocników o poddanie się ich rozporządzeniom.

Wszelkie zażalenia na zarządzenia pełnomocników odnośne Komitety kierować winny do Zarządu Głównego telegraficznie w razie nagłości.

Okólnik ten stosuje się do wszelkich Oddziałów Okręgowych i Miejscowych w pobliżu frontu armji.

Nr 7

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża podaje do wiadomości Oddziałów, że w razie zaopatrywania przez Oddziały miejscowych szpitali wojskowych należy bezwarunkowo nie przyjmować na siebie obowiązków dostarczania rzeczonym szpitalom produktów żywnościowych, gdyż mogą zaledwie one starczyć dla zadośćuczynienia potrzebom własnych instytucji Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża.

Pomoc wojskowym szpitalom może się wyrażać w udzielaniu, i to w bardzo ograniczonej ilości leków i instrumentów chirurgicznych.

ODEZWA.

Rok już niebawem dobiega, gdy żołnierz polski rozpoczął walkę z groźną nawałą bolszewicką i niemniej groźnemi hordami hajdamaków.

Cały czas walczy dzielnie i skutecznie, mimo nadzwyczaj ciężkich warunków bytu na froncie, przy braku często rzeczy najpotrzebniejszych: bielizny i żywności.

Jeżeli wskutek rany lub choroby dostanie się do szpitala i tam również odczuwa te same braki.

Nie wystarczy tutaj pomoc różnych organizacji społecznych cały ogół musi wziąć udział w akcji pomocy.

Kierowany tą myślą Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża wzywa niniejszym wszystkie Oddziały i Członków-Korespondentów Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża do zorganizowania w dn. 15-ym października r. b. powszechnej zbiórki ofiar w naturze na rzecz rannego lub chorego żołnierza na froncie.

Już teraz należy rozpocząć w tym kierunku należycie silną agitację, obejmującą zwłaszcza warstwy włościańskie które tem bardziej winny zrozumieć potrzebę tej zbiórki, że liczni jej synowie walczą na froncie.

Wszelkie dary w naturze, bądź w postaci bielizny i płótna, bądź produktów żywnościowych i opatrunkowych należy natychmiast na miejscu wyceniać podług cen miejscowych i wartość ich wliczać, jako odpowiednią ilość składek członków Pol. Tow. Czerw. Krzyża. Same zaś przedmioty po dokonaniu dokładnego spisu bądź przesłać do składnicy Głównej w Warszawie, bądź też zachować na miejscu do rozporządzenia Zarządu Głównego, któremu w każdym razie należy przesłać spis otrzymanych ofiar.

W ten sposób zyska się poważny zasiłek dla naszych szpitali i urządzeń frontowych, a oprócz tego pozyska się dla Pol. Tow. Czerw. Krzyża całe rzesze nowych członków, co da w rezultacie tak pożądane rozszerzenie w naszym społeczeństwie idei Czerwonego Krzyża.

Regulaminy P. T. Cz. Krzyża.

REGULAMIN oddziałów miejscowch.

§ 1.

Oddziały miejscowe Pol. Tow. Czerwonego Krzyża powstają: a) dla zadośćuczynienia potrzebom danej miejscowości w zakresie działań Czerwonego Krzyża, b) dla organizacji, utrzymania i zarządzania instytucjami Pol. Tow. Czerwonego Krzyża, założonemi z funduszów Oddziału.

§ 2.

Oddziały zakładają i zarządzają założonymi z własnych funduszów instytucjami Pol. tow. Czerwonego Krzyża (przychodniami, szpitalami, czołówkami, pociągami, punktami zbornymi, żywnościowymi, przytułkami dla żołnierzy-inwalidów, jeńców wojennych i ludności cywilnej, szkołami dla sanitarjuszów przy szpitalach i etc.), znajdującemi się w danej miejscowości.

Zarząd główny może przekazywać

Oddziałom Miejscowym zarządzanie instytucjami Pol. Tow. Czerwonego Krzyża, założonemi z funduszów ogólnych.

§ 3.

Oddziały Miejscowe otwierają się za zgodą Komitetu Głównego T-wa (ew. Komitetów Okręgowych). Oddziały składają się ze wszystkich członków T-wa, zamieszkałych w danej miejscowości. Minimalna liczba członków, przystępujących do utworzenia Oddziałów, jest 50. W zawiadomieniu Komitetu Głównego o chęci utworzenia oddziału należy wymienić: a) liczbę i nazwiska osób, które pragną utworzyć oddział T-wa, b) nazwę miejscowości, c) cel utworzenia oddziału, ew. instytucje, które oddział utrzymywać zamierzały oraz dołączyć deklarację, iż członkowie poddają się statutowi, regulaminom i rozporządzeniom Komitetu Głównego. Po otrzymaniu zezwolenia Komitetu Głównego członkowie zwołują walne zgromadzenie członków w danej miejscowości zamieszkałych (§ 15 — 19 Statutu T-wa), które dokonywa wyboru 3-ch członków Komitetu miejscowego. Z tą chwilą Oddział uważa się za utworzony.

§ 4.

Komitet Główny prowadzi ścisłą rejestrację, oddziałów, obejmującą nazwę miejscowości, liczbę członków, majątek i skład Komitetu, liczbę i nazwę utrzymywanych instytucji.

§ 5.

Oddziały w działalności swej kierują się statutem T-wa, regulaminami, instrukcjami oraz okólnikami Komitetu Głównego, podlegają nadto zaaządzeniom Komitetu Głównego względnie Komitetu Okręgowego, o ile będzie utworzony (§§ 44 i 45).

§ 6.

Oddziały miejscowe co miesiąc nadsyłają Komitetowi Głównemu względnie Okręgowemu sprawozdania kasowe, i schematyczne sprawozdania z działalności (§ 11 Statutu T-wa), co kwartał 20% swych wpływów (§§ 42, 49 i 53 Statutu T-wa), oraz co rok preliminarze budżetowe wraz z planem działalności i sprawozdania roczne przed 15-ym lutego każdego roku.

§ 7.

Korespodencja z instytucjami Czerwonego Krzyża zagranicą może się odbywać tylko przez Komitet Główny, lub z jego upoważnienia.

Instrukcja dla korespondentów Polskiego T-wa Czerwonego Krzyża.

1) Komitet Główny przez swój Wydział Organizacyjny ustanawia w każdej miejscowości z pośród członków T-wa korespondenta, jako męża zaufania.

2) Obowiązkiem członka korespondenta jest:

a) zjednywanie członków T-wa,

b) rozpowszechnianie druków i okólników, dokładne badanie potrzeb miejscowych w zakresie działalności Czerwonego Krzyża,

c) utworzenie Oddziałów Czerwonego Krzyża, skoro liczba członków dosięgnie 50-ciu i będzie ustalony cel bezpośredni istnienia oddziału oraz będą ustalone środki, wystarczające do osiągnięcia tego celu.

3) Członek korespondent obowiązany jest co miesiąc składać Wydziałowi Organizacyjnemu sprawozdania ze swej działalności.

4) Członek korespondent otrzymuje od skarbnika T-wa upoważnienie do wydawania kwitów na opłacenie składki członków i ofiar na rzecz Czerwonego Krzyża i obowiązany jest co dwa tygodnie zebrane na rzecz T-wa Czerwonego Krzyża sumy przesyłać do Zarządu Głównego.

5) Z chwilą utworzenia Miejscowego Oddziału członek korespondent przekazuje Oddziałowi swoje czynności, które przechodzą na Komitet Oddziału Miejscowego.

Regulamin Posiedzeń Komitetu Głównego.

§ 1.

Posiedzenia Komitetu Głównego zwołuje prezes conajmniej raz na miesiąc, a w miarę potrzeby i częściej. Prezes Komitetu obowiązany jest w przeciągu trzech dni zwołać posiedzenie Komitetu:

a) na żądanie trzech członków Zarządu i

b) na żądanie pięciu członków Komitetu Głównego.

§ 2.

Na posiedzeniu Komitetu Gł. przewodniczy prezes, lub jeden z wice-prezesów, a w razie ich nieobecności najstarszy wiekiem członek. Protokół posiedzeń prowadzi sekretarz Komitetu i Zarządu Głównego lub p. o. Sekretarza.

§ 3.

Uchwały Komitetu zapisywane są do księgi protokółów, w których odnotowują się daty wykonania uchwał.

Regulamin dla członków Zarządu Głównego.

§ 1.

Prezes Komitetu, a w razie jego nieobecności zastępujący go vice prezes jest przedstawicielem T-wa nazewnątrz. Do niego należy:

a) Przewodnictwo w Kom. Gł. i Zarządzie Gł.

b) Wyznaczanie terminów posiedzeń K. Gł., Z. Gł. oraz zwoływanie zebrań z własnej inicjatywy i na żądanie członków Zarządu Głównego i Komitetu Głównego.

c) Podpisywanie korespondencji oraz podpisywanie zobowiązań w imieniu Towarzystwa wraz z członkami Zarządu.

§ 2.

Wice-prezesi zastępują kolejno prezesa i wtedy obejmują czynności w § 1-ym wymienione, pozostałe zaś czynności rozdzielają za wspólnym porozumieniem.

§ 3.

Sekretarz jest kierownikiem kancelarji, podpisuje wraz z prezesem wszelką korespondencję i wykonuje inne czynności, powierzone mu przez Zarząd. Komitet powołuje z pośród swych członków zastępcę, pełniącego obowiązki sekretarza, w czasie nieobecności sekretarza.

§ 4.

Skarbnik jest zarządcą majątku T-wa, ma dozór nad majątkiem, funduszami, inwentarzem T-wa, nad prowadzeniem księgowości, układaniem i wykonywaniem preliminarzy budżetowych. Komitet powołuje z grona swych członków zastępcę, pełniącego obowiązki w czasie nieobecności skarbnika.

§ 5

Zarząd odbywa swe posiedzenia w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, ni. co tydzień, na wezwanie prezesa; n. żądanie dwóch członków Zarządu prezes obowiązany jest zwołać posiedzeni. Zarządu w przeciągu 24 godzin.

§ 6.

Członkowie Zarządu obowiązani są bywać codziennie w lokalu Towarzystwa w oznaczonych z góry godzinach

Regulamin w sprawie protokułów posiedzeń Zarządu Głów

zatw. na pos. Zarz. Gł. d. 6 czerwca 1

Wszystkie wnioski Wydziałów winny być skierowane do Zarządu Głównego w zupełnie zakończonej formie przez referenta Zarządu Głównego.

Po uchwaleniu lub nieuchwaleniu przez Zarząd Główny, protokułowe arkusze (podpisane) winny być natychmiast zwracane do archiwum, załączniki, zaś tyczące się sprawy z odpisem uchwały Głównego Zarządu (na maszynie winny być skierowane przez referenta Głównego Zarządu do wydziałów lub sekretarjatu dla natychmiastowego załatwienia.

W razie gdy sprawa ta jest skierowana do kilku wydziałów dla wydania opinji załączniki i odpis uchwały Zarządu Głównego winny być skierowywane w odpisach do każdego Wydziału jednocześnie.

W razie, gdy Wydział znajduje się nie w jednym gmachu z Sekretarjatem Zarządu Głównego załączniki skierowywane do tych Wydziałów powinny być w odpisach.

Referent Głównego Zarządu powinien uchwały Zarządu skierowywać do Wydziałów Sekretarjatu nie później niż o godzinie 1-ej. d. c. n.

Redaktor Dr Józef Zawadzki. Czcionkami F. Wyszyńskiego i S-ki, Warszawa, ul. Zgoda 5.